Załącznik nr 1 do

Procedury bezpieczeństwa ,zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania

COVID - 19 w Żłobku Publicznym w Ujeździe

Imię i nazwisko dziecka

…………………………………….…………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/rodziców (opiekunów prawnych)

…………………………………………….

Numery telefonu do kontaktu

………………………………………….

**Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych**

**1.**

Oświadczam, że moja córka/ mój syn ……………………………………… nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny i otoczenia nie przebywa na kwarantannie oraz nie przejawia widocznych oznak choroby. Na dzień złożenia oświadczenia, stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować żłobek o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przyprowadzać chorego dziecka do żłobka.

……………………………..

(data i czytelny podpis rodzica)

**2.**

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w żłobku procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w żłobku.

..…………………………

(data i czytelny podpis rodzica)

**3.**

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do żłobka w aktualnej sytuacji epidemiologicznej oraz że znane mi jest ryzyko na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych środków ochronnych. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił/wnosiła skarg, zażaleń pretensji do organu prowadzącego.

……………………………

(data i czytelny podpis rodzica)

**4.**

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu, tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid-19.

..………………………

(data i czytelny podpis rodzica)

**5.**
Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała u mojego mojego dziecka przy wejściu do żłobka oraz w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

..………………………

(data i czytelny podpis rodzica)

**6.**

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Procedurą organizacji pracy Żłobka Publicznego w Ujeździe na czas trwania Covid-19 po 6 maja 2020 r.

..………………………

(data i czytelny podpis rodzica)