

**Załącznik nr 1 do Procedury bezpieczeństwa w związku ze zmianą organizacji pracy
i czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek
systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem
i zwalczaniem COVID – 19**

OŚWIADCZENIE

Ja.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

będący rodzicem/opiekunem prawnym

.....
(imię i nazwisko dziecka)

wyrażam zgodę na pomiar temperatury dziecka.

Jednocześnie **przyjmuję do wiadomości:**

- 1) objęcie mnie zakazem wstępu na teren szkoły;
- 2) konieczność pilnego odebrania dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
- 3) konieczność zaopatrzenia dziecka w indywidualną osłonę nosa i ust podczas drogi do i ze szkoły;
- 4) konieczność wyjaśnienia dziecku, żeby nie zabierało do szkoły niepotrzebnych przedmiotów czy zabawek;
- 5) konieczność regularnego przypominania dziecku o podstawowych zasadach higieny (unikanie dotykania oczu, nosa i ust, częste mycie rąk wodą z mydłem, nie podawanie ręki na powitanie, odpowiedni sposób zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania);
- 6) na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016 r. L 119) informuję, że szkoła jest administratorem danych osobowych.

Oświadczam, że:

- 1) moje dziecko jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę;
- 2) w domu nie przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych;
- 3) celem zapewnienia szybkiej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe:
.....
.....
.....
- 4) jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-10, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
- 5) zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole w okresie stanu epidemii;
- 6) podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi, że poświadczenie nieprawdy podlega odpowiedzialności karnej.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 2 do Procedury szybkiej ścieżki komunikacji z rodzicami w związku z organizacją pracy w placówce w czasie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID – 19

Aktualne dane kontaktowe do rodziców/opiekunów prawnych dziecka:

Mama/opiekun prawny – (imię i nazwisko, nr telefonu, adres mailowy)

.....

Tato/opiekun prawny – (imię i nazwisko, nr telefonu, adres mailowy)

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych dotyczących mojej rodziny w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia zachorowania na COVID -2

- Administratorem danych osobowych moich jest Zespół Szkolno –Przedszkolny w Goświnowicach, Goświnowice, ul. Kolejowa 5, 48-381 Goświnowice, telefon kontaktowy 77 435 62 83 lub e mail: goswinowice@gzo.nysa.pl
- Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: Aleksandra Unijewska, tel. 603076545
- Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z realizacją wyżej wskazanych celów przez Administratora i nie będą przetwarzane dla celów marketingowych lub w sposób zautomatyzowany

Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurami obowiązującymi w przedszkolu, w tym przede wszystkim z:

1. *Procedurą przyprowadzania i odbioru dziecka ze szkoły w Goświnowicach w Zespole Szkolno –Przedszkolnym w Goświnowicach w czasie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID – 19*
2. *Procedura postępowania na wypadek wystąpienia podejrzenia zakażenia lub zachorowania na COVID – 19 w Szkole Podstawowej w Zespole Szkolno –Przedszkolnym w Goświnowicach.*
3. *Procedurą przebywania dzieci na świeżym powietrzu w związku z organizacją pracy w placówce w czasie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID – 19*
4. *Procedura bezpieczeństwa w związku z organizacją pracy w placówce w czasie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID – 19*
5. *Procedurą szybkiej ścieżki komunikacji z rodzicami w związku z organizacją pracy w placówce w czasie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID – 19*

.....

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)