

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

.....  
( miejscowość, data )

.....

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko .....  
jest/ nie jest uprawnione do skorzystania w pierwszej kolejności z możliwości  
uczęszczania do przedszkola przewidziane dla dzieci pracowników systemu  
ochrony zdrowia, służb mundurowych, pracowników handlu i przedsiębiorstw  
produkcyjnych, realizujący zadania związane z zapobieganiem,  
przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

- Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny dokładnie i w sposób dla  
mnie zrozumiały, o czynnikach ryzyka związanych z pandemią COVID-19  
i związanych z tym niebezpieczeństwami zdrowotnymi dla dziecka i jego  
domowników.
- Oświadczam, że moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zarażoną  
wirusem powodującym COVID-19 oraz, że nikt z członków najbliższej  
rodziny nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia oznak choroby. Stan  
dziecka jest dobry, nie przejawia ono żadnych oznak chorobowych  
(podwyższona temperatura, kaszel, katar) i nie jest ono uczulone na  
wszelkie środki dezynfekcyjne.
- Zobowiązuję się do przestrzegania zasad związanych z reżimem  
sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie  
wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu  
w placówce.

- Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora przedszkola o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu – tel. do przedszkola: 76/ 8185 643
- Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka przed wejściem do budynku przedszkola oraz jeśli zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.
- Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z wysłaniem dziecka do przedszkola w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
- Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu z placówki oraz niezwłocznego powiadomienia Przedszkola , gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na wirus Covid-19.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego.....