Nowa Wieś Lęborska dnia ………………….

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że jako rodzic dziecka ………………..………………………..

 imię i nazwisko dziecka

zobowiązuję się do przestrzegania wszelkich procedur bezpieczeństwa związanych z pandemią COVID-19, wdrożonych w Przedszkolu w Nowej Wsi Lęborskiej, do którego uczęszcza moje dziecko

……………………………

Czytelne podpisy rodziców

Nowa Wieś Lęborska, dnia……………

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/y o ryzyku jakie niesie za sobą oddanie dziecka pod opiekę Przedszkola w czasie pandemii. Zostałam/zostałem poinformowana/y o specjalnych środkach ostrożności wdrożonych w placówce.
Oświadczam, że w razie zakażenia naszego dziecka, nas lub innego członka rodziny nie będziemy wnosić roszczeń w związku z zaistniałą sytuację wobec personelu, dyrekcji lub organu prowadzącego. Jeśli po powrocie z Przedszkola zaobserwujemy niepokojące objawy u naszego dziecka NIEZWŁOCZNIE poinformujemy dyrekcję o zaistniałym fakcie.

………………………………………

Czytelne podpisy rodziców

Nowa Wieś Lęborska, dn. ……..

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka

…………………………………………………………………………………….,
przed wejściem do placówki a także w ciągu pobytu dziecka w przedszkolu.

Rozumiem, że czynność ta jest niezbędna by moje dziecko mogło uczęszczać do placówki
w dobie pandemii wirusa SARS-COV-2

 …………………………………..

 Podpis rodzica

KWALIFIKACYJNA ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA |  |
| NUMER TELEFONU OPIEKUNA DO KONTAKTU |  |

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał Pan/Pani/dziecko w rejonie transmisji koronowirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl))
* Tak
* Nie
1. Czy Pan/Pani/dziecko lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?
* Tak
* Nie
1. Czy obecnie występują u Pana/Pani/dziecka objawy infekcji? (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?
* Tak
* Nie
1. Czy obecnie lub ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników ?
* Tak
* Nie

Oświadczam, że :

1/ W domu nie pozostaje nikt, kto może sprawować opiekę nad moim dzieckiem. Zobowiązuje się do natychmiastowego odbioru dziecka w momencie powiadomienia o niepokojących objawach.

2/ Przekażę placówce informacje o stanie zdrowia mojego dziecka w celu zapewnienia mu odpowiedniej opieki podczas pobytu w placówce

3/ Zaopatrzę swoje dziecko, jeśli ukończyło 4 rok życia, w indywidualna osłonę nosa i ust podczas drogi do i z placówki

4/ Dziecko jest zdrowe, nie ma żadnych objawów chorobowych (kataru, kaszlu, duszności, gorączki, biegunki, wymiotów, luźnych stolców). W ciągu ostatnich 24h nie wystąpiły u mojego dziecka ww objawy, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy oraz odbywały kwarantannę.

5/ W ciągu ostatnich 14 dni nikt z naszej najbliższej rodziny nie pozostawał na kwarantannie/w dozorze epidemicznym.

6/ Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do placówki i pomiar temperatury w trakcie trwania opieki.

7/ Moje dziecko nie będzie przynosiło do placówki żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.

8/ Regularnie przypominać będę dziecku o podstawowych zasadach higieny, z podkreśleniem, żeby unikało ono dotykania oczu, nosa, ust, o częstym myciu rąk wodą z mydłem i nie podawaniu ręki na powitanie.

8/ Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia przedszkola nt. wystąpienia zachorowania COVID-19 u członków najbliższej rodziny/osoby w bezpośrednim kontakcie z dzieckiem.

9/ Zapoznałem się i akceptuję Procedury bezpieczeństwa w czasie epidemii obowiązujące w placówce, nowe zasady sanitarno-higieniczne i nie mam w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń.

...................................................................

 (data i podpis rodziców/opiekunów dziecka)