

OŚWIADCZENIE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA ZWIĄZANE ZE ZGŁOSZENIEM DZIECKA NA ZAJĘCIA W DOMU KULTURY W BANIACH

Szanowny Rodzicu, Prawny Opiekunie

Dla bezpiecznej realizacji zadań placówki, niezbędne jest złożenie (poprzez zaznaczenie krzyżykiem w kratce i podpis na ostatniej stronie) poniższych oświadczeń:

- Informuję, że jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia/ służb mundurowych/handlu/przedsiębiorstwa produkcyjnego realizującego zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19
- Informuję, że w związku ze zgłoszeniem mojego syna/córki
.....na zajęcia dodatkowe w Domu Kultury w Baniach , ani moje dziecko ani żaden z domowników nie wykazuje oznak choroby, nie jest objęty kwarantanną/nadzorem sanitarnym, nie podlega hospitalizacji z powodu COVID19, ani nie jest mi wiadome aby którakolwiek z tych osób miała kontakt z osobą objętą kwarantanną/nadzorem sanitarnym/bądź hospitalizowaną z powodu COVID 19.
- Oświadczam, że niezwłocznie odbiorę dziecko z placówki, po powiadomieniu mnie o występowaniu u niego objawów chorobowych.
- Oświadczam, że niezwłocznie odbiorę dziecko z placówki, po powiadomieniu mnie o wystąpieniu w placówce zagrożenia rozprzestrzeniania się wirusa COVID 19.
- Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że dziecko nie zostanie przyjęte do placówki, jeżeli jego temperatura, zmierzona przy wejściu będzie wyższa od tej określonej w procedurze bezpieczeństwa placówki (powyżej 37,5 o C)
- Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, że dziecko nie zostanie przyjęte do placówki, jeżeli w danym dniu liczba dzieci w niej przebywających, przekroczy limity określone w wytycznych.
- Powziąłem/am informację, że ze względów bezpieczeństwa nie zostaną wpuszczeni na teren placówki. Dziecko będzie odbierane przy wejściu, przez pracownika DKwB.
- Wyrażam zgodę na każdorazowy pomiar temperatury mojego dziecka przed przyjęciem go do placówki.
- Oświadczam, że jestem świadomy potencjalnego zagrożenia zakażeniem dziecka wirusem COVID 19 na terenie placówki.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany o możliwości wyłączenia funkcjonowania placówki w przypadku zaistnienia zagrożenia wynikającego z możliwości rozprzestrzeniania

się wirusa COVID 19 w placówce.

Zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia placówki o każdej zmianie dot. treści powyższych oświadczeń.

Oświadczam, że znane mi są zapisy art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. 2018 poz.1600), mówiące o tym, iż składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Oświadczam iż zapoznałem/am się z regulaminem zajęć i nowymi procedurami dotyczącymi COVID19 i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

.....

Miejscowość, data

.....

podpis

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Dom Kultury w Baniach, ul. Skośna 7, 74-110 Banie reprezentowany przez Panią Katarzynę Tworek

Kontakt do Inspektora Ochrony danych Osobowych jest pod adresem: p.witek@dkbanie.pl