

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego

Ja, niżej podpisany rodzic/opiekun prawny dziecka (imię i nazwisko dziecka)
urodzonego dnia oświadczam, że:

- Obydwoje rodzice/opiekunowie prawni lub samotnie wychowujący rodzic/opiekun prawny pracujemy/pracuję i nie przybywamy/nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym.
- Oświadczam, że jestem pracownikiem ***zaznacz właściwe**
Matka/opiekun prawny:
 - systemu ochrony zdrowia,
 - systemu służb mundurowych,
 - handlu lub przedsiębiorstw produkcyjnych, realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID -19,
 - żłobka lub przedszkola,
 - inne**Ojciec/opiekun prawny:**
 - systemu ochrony zdrowia,
 - systemu służb mundurowych,
 - handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych, realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID -19,
 - żłobka lub przedszkola,
 - inne
- Oświadczam/y, że jestem/śmy świadomi istniejącego ryzyka zachorowania dziecka i członków rodziny na COVID-19, w związku z pobytem dziecka w placówce. Oświadczam/my, że w przypadku zarażenia dziecka wirusem SARS-Co-2 nie będziemy z tego tytułu zgłaszać roszczeń.
- Oświadczam/y, że w przypadku konieczności odizolowania dziecka, wyrażamy zgodę na przekazanie danych: imię i nazwisko dziecka oraz rodzica/opiekuna prawnego, objawy chorobowe, oraz telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego do PPIS w Skierniewicach.
- Oświadczam/my, że nie będę/my przyprowadzać dziecka do placówki z objawami chorobowymi. Wyrażam/my zgodę na dokonywanie w czasie pobytu dziecka na terenie placówki pomiarów temperatury ciała.
- W przypadku objęcia kwarantanną lub nadzorem epidemiologicznym osób zamieszkujących z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym zobowiązuję/my się do natychmiastowego poinformowania placówki na nr telefonu: **46 833-96-00**
- Oświadczam/y, że zapoznałam/łem się z wytycznymi GIS oraz procedurami obowiązującymi w placówce, dostępnymi na stronie internetowej ośrodka. Oświadczam, że zobowiązuję/my się do stosowania wytycznych GIS-u i obowiązujących w placówce procedur.
- Oświadczam/y, że dobrowolnie udostępniam telefony szybkiego kontaktu z rodzicami/opiekunem prawnym:
Nr telefonu:, nazwisko i imię
Nr telefonu:, nazwisko i imię
Nr telefonu:, nazwisko i imię
- Oświadczam/y, że dokonam/y minimalizacji liczby osób do odbioru mojego dziecka z placówki do dwóch stałych osób (poniżej 60 roku życia).

.....
(data)

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