

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I E

Niniejszym oświadczam, że znane są mi informacje o czynnikach ryzyka, związanych z zagrożeniem wirusem SARS-CoV-2 i biorę pełną odpowiedzialność za decyzję podjętą w związku z udziałem mojego dziecka..... w zajęciach stacjonarnych w Publicznym Przedszkolu nr 2 „Miś Uszatek” w Pleszewie.

Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma żadnych objawów chorobowych, opisanych jako wskazujące na podejrzenie zarażenia COVID-19, nie ma podwyższonej temperatury ciała oraz, że nikt z bliskiej rodziny dziecka nie odbywa obowiązkowej kwarantanny, związanej z epidemią.

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ – W TRAKCIE POBYTU MOJEGO DZIECKA W PLACÓWCE – DO ODBIERANIA TELEFONU Z NUMEREM WSKAZANYM W UMOWIE Z PLACÓWKĄ ORAZ DEKLARUJĘ NIEZWŁOCZNY ODBIÓR DZIECKA W PRZYPADKU PODEJRZENIA WYSTĄPIENIA OBJAWÓW ZARAŻENIA WIRUSEM COVID-19.

Oświadczam także, że znane mi są zasady postępowania w trakcie trwania szczególnego reżimu sanitarnego w PLACÓWCE określone w „**Wewnętrznej procedurze bezpieczeństwa dzieci i pracowników**” obowiązującej w placówce, utworzonej na podstawie zaleceń wydanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

.....
data

.....
podpis

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie