**OŚWIADCZENIE RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA DZIECKA**

Imię i nazwisko dziecka …………………………………….…………………………………..

Imię i nazwisko Rodziców………………………………………………………………………

Numer telefonu do matki/opiekuna prawnego …………….……………………………..…

Numer telefonu do ojca/opiekuna prawnego …………….……………………………..…..

1. Jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Miejskiego Przedszkola nr 14 w Zgierzu w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. **Oświadczam, iż moje dziecko jest zdrowe – bez objawów chorobowych.**
3. Nikt z domowników nie jest objęty kwarantanną / nadzorem epidemiologicznym.
4. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce zasad, związanych z reżimem sanitarnym, zapoznania się z wewnętrznymi procedurami bezpieczeństwa w związku z COVID-19 zamieszczonymi na stronie internetowej.
5. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury u mojego dziecka.
6. Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia u niego jakichkolwiek objawów chorobowych podczas pobytu w przedszkolu. Jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.
7. Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o ryzyku na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny tj:

- mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19,

-w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka zostaje ono natychmiast odizolowane od reszty dzieci w przygotowanym wcześniej izolatorium,

- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.

1. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej u dziecka/domowników w związku z infekcjami oraz wirusem Covid-19.

………………………………………..………..podpis matki/opiekuna prawnego

………………………………………..………..podpis ojca /opiekuna prawnego