

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA,**  
uczęszczającego do Przedszkola Nr 5 im. Calineczki w Gryfinie

Ja, niżej podpisana/y, rodzic/opiekun prawny

.....

imię i nazwisko dziecka

oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe, nie ma żadnych objawów chorobowych.

1. Oświadczam również, że znane mi jest ryzyko zarażenia COVID-19 związane z pobytem dziecka w placówce oświatowej. W przypadku zarażenia dziecka i/lub członków mojej rodziny nie będę wnosić żadnych roszczeń wobec placówki oświatowej.
2. Oświadczam, że znane mi są zapisy *Procedura funkcjonowania Przedszkola nr 5 im. Calineczki w Gryfinie w zakresie zapobiegania i rozprzestrzeniania się choroby COVID – 19 wśród pracowników, dzieci i ich rodziców* i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.
4. W celu umożliwienia szybkiej komunikacji podaję numery telefonów kontaktowych rodziców/prawnych opiekunów dziecka: .....  
.....
5. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu i organowi prowadzącemu danych osobowych dziecka w przypadku zarażenia COVID-19.

.....

Data i podpis rodzica/ opiekuna