**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWISKO I IMIĘ DZIECKA |  | |
| NUMER TELEFONU DO NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU | matka |  |
| ojciec |  |

1. Oświadczam, że moje dziecko

………..………………………………………………………….………………..……………………….…………………… nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak wymienionego zakażenia. Stan zdrowia mojego dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, alergia, ból brzucha, biegunka).   
  
 ………………………………………………………..……...………………………..…………   
 (data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

2. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Przedszkola w aktualnej sytuacji epidemiologicznej. 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 zostanie ono natychmiast odizolowane w izolatce, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy, w przypadku odizolowania dziecka zobowiązuję się do niezwłocznego stawienia się po odbiór dziecka.

3. Zobowiązuję się do natychmiastowe poinformowania dyrektora Przedszkola o każdej zmianie, jaka zajdzie w stosunku do powyższych oświadczeń.

……………..………………………………………………………..………………………   
(data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

4. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce Procedur bezpieczeństwa w czasie pandemii COVID-19 . Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili niepokojących widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.

………………………………………………………………………………………………...   
 (data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

5. CODZIENNY POMIAR TEMPERATURY

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury mojego dziecka w momencie wejścia do przedszkola oraz każdorazowo w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

………………………………………………………………………………………………...   
 (data, podpis rodzica/opiekuna prawnego)

6. DEKLARUJE POBYT MOJEGO DZIECKA W PLACÓWCE W GODZINACH: od …………… do …………

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016 r. Nr 119, s. 1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:   
1) Administratorem Pani/Pana danych jest Przedszkole Samorządowe w Komarówce Podlaskiej, tel. 83-3535037; email: przedszkolekomarowka@wp.pl   
2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.   
3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu monitoringu potencjalnych zagrożeń związanych z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-Cov-2 – COVID-19 i podejmowania działań prewencyjnych oraz wspierających jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z art. 9 ust. 2 lit. i RODO w związku z art. 68 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.) w związku z art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.). 4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu. Formularze zawierające dane osobowe zostaną komisyjnie zniszczone po zakończeniu stanu epidemii lub po wydaniu wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego. 5) Informuję, że nie podlega Pani/Pan zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO. 6) Pani/Pana dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię). 7) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa: 1) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; 2) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych; 3) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych; 4) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO); 8) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w pkt 3. 9) Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, tj. Główny Inspektorat Sanitarny.