Gdynia …................................2020 r.

**ZGODY I OŚWIADCZENIA RODZICÓW/ OPIEKUNÓWPRAWNYCH**

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

1. Niniejszym wyrażam zgodę  na badanie temperatury ciała mojego dziecka, wychowanka Przedszkola nr 5 „PIĄTECZKA” w Gdyni

w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 przy użyciu bezdotykowego termometru, każdego dnia podczas wejścia do przedszkola oraz podczas pobytu dziecka w przedszkolu . Powyższa zgoda ma na celu realizację przez przedszkoledziałań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

1. Oświadczam, że do przedszkola będę przyprowadzać dziecko; a. zdrowe, b. bez widocznych objawów chorobowych (duszności, kaszel, katar, wysypka), c. które nie miało kontaktu z osobami, u których stwierdzono Covid-19 lub przebywających w kwarantannie
2. Zapoznałem się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w czasie stanu epidemii obowiązujące w Przedszkolu nr 5 „PIĄTECZKA” w Gdyni, nowe zasady higienyi reżimu sanitarnego.
3. **Jestem świadomy możliwości zakażenia mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów w przedszkolu i innych dzieci w przedszkolu COVID-19. Jestem świadomy, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki i pracowników przedszkola z ich rodzinami,**
4. **Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzaniem dziecka do przedszkola, dowożeniem go do placówki, tym samym na narażenie zakażeniem COVID-19 jest po mojej stronie.**
5. W przypadku zachorowania mojego dziecka w przedszkolu, zobowiązuję się do odbierania telefonu z placówki i odebrania dziecka w trybie natychmiastowym.
6. Zobowiązuję się do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego uzyskanego po konsultacji z lekarzem o braku przeciwwskazań uczęszczania dziecka do przedszkolapo każdej nieobecności dziecka spowodowanej chorobą.

Data i podpis rodziców/opiekunów