



## Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych

Informuję, że od dnia ..... moja córka/mój syn będzie uczestniczyć w półkoloniach organizowanych przez Oratorium Świętokrzyskie

Oświadczam, że moja córka/ mój syn

.....  
nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.  
Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych\* (podwyższona temperatura, kaszel, katar).

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do placówki Oratorium Świętokrzyskiego Św. Jana Bosko w Kielcach, w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, że zostałam poinformowany/a o ryzyku na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj:

- mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19
- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w Oratorium (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, że zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.
- w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu placówka zostaje zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę.
- w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego będąc całkowicie świadomy/a zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

**\*Jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.**

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego



Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce regulaminach związanych z reżimem sanitarnym przede wszystkim: przyprowadzania do Oratorium tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.30 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, nie zostanie ono w danym dniu przyjęte do placówki, ale będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych min. 4 dni.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki poprzez kontakt telefoniczny o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid – 19.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury u mojego dziecka.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego