

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczam, że mój córkasyn/ moja córka:

.....
(nazwisko i imię dziecka)

1. Nie miał/a kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem/chorą na Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby,
2. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.
3. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolny udział syna/córki w konsultacjach w Zespole Szkół Zawodowych w Hajnówce w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:

1. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia SARS-CoV-2,
2. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w szkole (nie tylko na terenie - personel/uczeń/rodzic ucznia) – zdaję sobie sprawę, iż zarówno ja, moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę,
3. W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u ucznia/nauczyciela, osoba ta zostanie natychmiast odizolowana i niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun ucznia oraz stosowne służby,
4. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Hajnówka,,.....

(data)

.....
(podpis rodzica)

w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u ucznia/nauczycielaj, osoba ta

5.

DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA NIEPEŁNOLETNIEGO UCZNIA

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z treścią, „**PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA NA TERENIE ZESPOŁU SZKÓŁ ZAWODOWYCH W HAJNÓWCE W OKRESIE PANDEMII COVID – 19**”.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących **PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA NA TERENIE ZESPOŁU SZKÓŁ ZAWODOWYCH W HAJNÓWCE W OKRESIE PANDEMII COVID-19** związanych z reżimem sanitarnym.
3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego syna/córki:
 - termometrem przy wejściu do budynku szkoły,
 - w razie zaobserwowania niepokojących objawów zdrowotnych.
4. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie koronawirusa SARS-CoV-2 w moim najbliższym otoczeniu.

Administratorem zebranych danych jest Zespół Szkół Zawodowych w Hajnówce. Kontakt do inspektora ochrony danych: email: iod@zshajnowka.pl. Podstawą przetwarzania danych jest zgoda, która może zostać wycofana w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem, w sytuacji podwyższonej temperatury podstawą jest ochrona żywotnych interesów osób przebywających w placówce. Dane zostaną usunięte po zakończeniu roku szkolnego lub po wycofaniu zgody, jeżeli nie wystąpi inna podstawa prawna przetwarzania. Mają Państwo prawo dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia, usunięcia, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że Administrator zostanie do tego prawnie zobowiązany.

Dane nie będą podlegały profilowaniu ani nie będą przekazywane do państw i organizacji trzecich. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich nie podanie uniemożliwi zapewnienie bezpiecznych warunków pracy szkoły.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis ucznia)