

Deklaracja rodziców dotycząca COVID 19

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

Zapoznałam/em się z treścią *Procedur bezpieczeństwa w okresie pandemii COVID-19 obowiązujących na terenie Zespołu Szkolno – Przedszkolnego nr 4 w Raciborzu*, gdzie odbywają się zajęcia popołudniowe organizowane przez Stowarzyszenie Studzienna. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących procedur bezpieczeństwa i zasad związanych z reżimem sanitarnym, a przede wszystkim: przyprowadzania na zajęcia zdrowego dziecka (bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz natychmiastowego odebrania dziecka w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie zajęć.

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała termometrem bezdotykowym w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

Zobowiązuję się do poinformowania szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie koronawirusa COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Moje dziecko nie jest / jest (*proszę podkreślić właściwe*) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

Moje dziecko nie jest / jest (*proszę podkreślić właściwe*) alergikiem.

Numery telefonów do doraźnej komunikacji (2 numery):

-

-

.....

czytelny podpis rodzica/ opiekuna

DEKLARACJA
rodziców (opiekunów prawnych) na udział dziecka
w zajęciach organizowanych przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Dzielnicy Studzienna

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna)

.....

Adres zamieszkania

.....

Telefon do kontaktu

.....

OŚWIADCZENIE

Deklaruję udział syna/córki *)

data urodzenia:, nr PESEL:

w zajęciach o nazwie:.....,

w okresie oddooraz organizowanych w ramach tych zajęć występów, konkursów i wyjazdów.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a*) w w/w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych realizowanych w ramach założonego programu. Doprowadzenie dziecka na zajęcia oraz odpowiedzialność za odbiór dziecka z zajęć jest po stronie rodzica/prawnego opiekuna dziecka.

Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie chcą przekazać organizatorowi (np. niezbędne zażywane leki, uczulenia – alergie, choroba lokomocyjna itp.):

.....
.....

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

.....
data

.....
podpis rodzica/ opiekuna

OŚWIADCZENIE
o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. Urz. UE L z 2016r. nr 119/1- (zwanym RODO) oraz ustawy z dnia 10.05.2018 r. O ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) - wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

.....
Imię i Nazwisko dziecka

- w gazetach lokalnych powiatu raciborskiego,
- w sprawozdaniach Stowarzyszenia Studzienna,
- na stronach internetowych.

.....
data

.....
podpis rodzica/ opiekuna