

WNIOSEK O UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH REWALIDACYJNYCH NA TERENIE SZKOŁY W OKRESIE EPIDEMII

Imię i nazwisko dziecka

Imię i nazwisko rodzica/rodziców (opiekunów prawnych)

Numery telefonu do kontaktu (aktualne).....

Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że moje dziecko będzie uczestnikiem zajęć rewalidacyjnych w szkole
w dniu w godzinach oddo

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Oświadczam, że moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19 lub która powróciła z zagranicy w ostatnich 14 dniach oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

Na dzień złożenia oświadczenia, stan zdrowia dziecka jest dobry, dziecko nie przejawia żadnych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe). Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować dyrektora szkoły o wystąpieniu ww. oznak chorobowych i nie przyprowadzać chorego dziecka do szkoły.

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Jestem w pełni świadomy, iż przebywając w szkole w czasie ogłoszonej epidemii, moje dziecko może zostać zakażone wirusem SARS-CoV-2 lub może zarazić inne osoby, mimo przestrzegania przez personel wszystkich wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia. W związku z tym nie będę wnosił/a roszczeń wobec pracowników szkoły, dyrektora oraz organu prowadzącego w przypadku zarażenia w/w wirusem.

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w szkole **Wewnętrznych procedur bezpieczeństwa** związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego (do 60 min.) odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole.

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika szkoły pomiaru temperatury u mojego dziecka z wykorzystaniem termometru bezdotykowego.

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki 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.

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Zobowiązuję się do poinformowania szkoły dzień wcześniej o nieobecności dziecka na zajęciach.

.....
(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z wprowadzeniem przez administratora w Szkole Podstawowej nr 4 im. Przyjaciół Ziemi w Łaziskach Górnych, procedur postępowania w okresie obowiązywania stanu epidemii SARS-CoV-2.

W związku z wprowadzeniem procedur postępowania w okresie obowiązywania reżimu sanitarnego, administrator będzie przetwarzał dane osobowe szczególnej kategorii Pana/Pani dziecka poprzez dokonywanie pomiaru temperatury ciała dziecka i ewidencjonowanie wyników.

Informuję, że:

1. Dane o zdrowiu dziecka będą przetwarzane w celu zapobiegania rozprzestrzeniania się koronawirusa i zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom i pracownikom.
2. Podstawą prawną przetwarzania powyższych danych jest
 - art. 9 ust. 2 lit. i mówi on, że szczególne kategorie danych (dotyczące zdrowia) można przetwarzać, gdy jest to niezbędne ze względów związanych z interesem publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, takich jak ochrona przed poważnymi transgranicznymi zagrożeniami zdrowotnymi, jeżeli wynika to z przepisów prawa.
 - art. 17 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.
3. Poddanie dziecka powyższym czynnościom wynikającym z przyjętej procedury jest obowiązkowe.

Powyższe informacje stanowią uzupełnienie klauzuli informacyjnej, z którą zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 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 (RODO), został/a Pan/Pani zapoznany/a w okresie przyjmowania dziecka do szkoły.

.....
(data, podpis matki/opiekunki prawnej)

.....
(data, podpis ojca/opiekuna prawnego)