

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka

OŚWIADCZAM

że w domu dziecka nikt nie przebywa na kwarantannie ani w izolacji.

.....
imię i nazwisko dziecka

Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu. Jednocześnie jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

.....
data, podpis (imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka)

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA,
KTÓRE UCZĘSZCZA NA ZAJĘCIE DO CENTRUM KULTURY ZAMEK

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:

1. Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa obowiązujące w trakcie epidemii COVID-19 w Centrum Kultury Zamek, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.
2. Jestem świadoma/y możliwości zakażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników a także opiekunów i innych dzieci przebywających w Centrum Kultury SARS-CoV-2. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników zajęć wraz z opiekunami i dyрекcją jak również ich rodzinami.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przeprowadzeniem dziecka do Centrum Kultury, tym samym na narażenie na zakażenie SARS-CoV-2 jest po mojej stronie.
4. Oświadczam, że jako Rodzic/Opiekun jak również nikt z moich najbliższych domowników (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) nie jesteśmy objęci kwarantanną, a każdy z domowników jest zdrowy.
5. W momencie przyjęcia dziecka do Centrum Kultury, moje dziecko jest zdrowe. Nie ma kataru, kaszlu, gorączki, duszności, ani nie wystąpiły u niego żadne niepokojące objawy chorobowe.
6. W ciągu ostatnich 24 godzin nie wystąpiły u mojego dziecka: gorączka, duszności, katar, kaszel, nie miało ono styczności z osobami, które wróciły z zagranicy lub odbywały kwarantannę.
7. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu na zajęcia i pomiar temperatury w trakcie trwania opieki.
8. Moje dziecko nie będzie przynosiło do Centrum Kultury żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.
9. Zostałam poinformowana/y, iż każdorazowo następuje przyjęcie/odebranie dziecka na zajęcia/z zajęć i zgodnie z procedurami przy wejściu do sali może znajdować się maksymalnie jeden rodzic/opiekun z dzieckiem. W przypadku gdy przyjmowane/odbierane jest już jedno dziecko będę oczekiwać na swoją kolej na korytarzu (w wyznaczonym miejscu) do momentu wywołania mojej osoby.
10. W razie braku innych osób oczekujących przed salą zajęć, w której ma przebywać moje dziecko, powinnam/powinienem zapukać i poczekać na otwarcie drzwi od wewnątrz przez instruktora.
11. Podczas przebywania na terenie budynku Centrum Kultury zobowiązuje się do noszenia maseczki ochronnej, dezynfekcji rąk i przez wzgląd na sytuację przekazania dziecka opiekunowi w maksymalnie krótkim czasie.
12. W przypadku gdyby u mojego dziecka wystąpiły niepokojące objawy chorobowe zobowiązuje się do każdorazowego odbierania telefonu od opiekunów zajęć, odebrania dziecka w trybie natychmiastowym z wyznaczonego w Centrum Kultury pomieszczenia do izolacji.
13. O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrekcję Centrum Kultury.
14. Zapoznałam się z informacjami udostępnionymi przez Dyrekcję Centrum Kultury, w tym informacjami na temat zakażenia SARS-CoV-2, formą komunikacji z Opiekunami, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla Rodziców.
15. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zakażenia SARS-CoV-2.

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka

OŚWIADCZAM

- 1) że jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19 oraz odpowiedzialności za podjętą decyzję przyprowadzenia dziecka do Centrum Kultury Zamek;
- 2) że zapoznałam/em się z obowiązującymi zasadami funkcjonowania Centrum Kultury w okresie pandemii;
- 3) że wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ

że w przypadku otrzymania informacji z Centrum Kultury o wystąpieniu u dziecka niepokojących objawów chorobowych odbiorę dziecko w możliwie najkrótszym czasie, nie dłuższym niż godzina.

.....
imię i nazwisko dziecka

Potwierdzam prawdziwość podanych przeze mnie informacji zawartych w niniejszym Oświadczeniu. Jednocześnie jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za oświadczenie nieprawdy lub zatajenie prawdy, w związku z art. 75 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

.....
data, podpis (imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka)

**Komunikacja z Rodzicami/Opiekunami prawnymi dziecka
oraz z pracownikami Centrum Kultury Zamek
w czasie zwiększonego zachorowania na Covid-19**

1. Komunikacja z Rodzicami/Opiekunami prawnymi dziecka:

Imię i nazwisko dziecka:

	Matka/Opiekun prawny	Ojciec/Opiekun prawny
Nazwisko i imię		
Telefon osobisty		
Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego		

2. Komunikacja z placówką:

a) w godzinach pracy Centrum Kultury (10.00-18.00) – sprawy dotyczące bieżącej opieki nad Dzieckiem (kontakt z opiekunami): nr tel. 71-349 32 81

b) kontakt z sekretariatem Centrum Kultury „Zamek”:

nr tel. 71 349 35 36; kontakt mailowy: sekretariat@zamek.wroclaw.pl