

**DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
UCZESTNIKA ZAJĘĆ (osoby niepełnoletniej) I WYDARZEŃ
ORGANIZOWANYCH PRZEZ GOKiB w Grębolicach**

Ja niżej podpisana/podpisany:

imię i nazwisko.....

nr tel

rodzic/opiekun prawny-uczestnika zajęć

oświadczam, co następuje:

1. Zostałem/am poinformowany/a i zapoznałem/łam się z Procedurami Bezpieczeństwa Gminnego Ośrodka Kultury i Biblioteki w Grębolicach oraz Klauzulą Informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych GOKiB w Grębolicach.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących Procedur Bezpieczeństwa GOKiB, przede wszystkim:-przyprowadzania do GOKiB lub na miejsce wydarzenia organizowanego przez placówkę tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała, -natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych, które wystąpiły w czasie pobytu w placówce.
3. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę, iż w chwili widocznych oznak choroby mojego dziecka/podopiecznego, a także jeżeli kontrolne sprawdzenie temperatury ciała wykaże wartości powyżej 37 stopni, w drodze jednostronnej decyzji dziecko/podopieczny nie zostanie w danym dniu przyjęty/a do placówki i będzie mogła/mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych.
4. Wyrażam zgodę na kontrolny pomiar temperatury ciała przez pracownika placówki za pomocą bezdotykowego termometru. Przyjmuję do wiadomości, że placówka zaleca, aby regularnie monitorować temperaturę ciała i dokonywać jej sprawdzenia co najmniej dwa razy dziennie, min.:1)przy wejściu i wyjściu z placówki 2) w razie zaobserwowania niepokojących objawów zdrowotnych.
5. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.
6. Dziecko/podopieczny nie miało/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/podopiecznego jest dobry, 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.
7. Jestem świadom/świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne postanie dziecka/podopiecznego do GOKiB w Grębolicach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
8. Zostałem/am poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny.
9. Mimo wprowadzonych w GOKiB obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID –19.
10. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w GOKiB w Grębolicach lub na terenie wydarzenia organizowanego przez ww. placówkę u pracowników, innych uczestników–zdaję sobie sprawę, iż zarówno moje dziecko/podopieczny, ja, moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostaniemy skierowani na 14-dniową kwarantannę.
11. Moje dziecko/podopieczny nie jest/jest(niewłaściwie skreślić)uczulone/y na wszelkie środki dezynfekujące.
12. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił/ła skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora GOKiB w Grębolicach oraz Organu Prowadzącego, będąc całkowicie świadom/świadoma zagrożenia epidemiologicznego wynikającego z panującej obecnie pandemii.
13. Wyrażam zgodę na podanie mojego imienia, nazwiska oraz numeru telefonu w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się epidemii COVID-19 oraz przekazanie tych danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz do Głównego Inspektoratu Sanitarnego.
14. Oświadczam, iż zostałem zapoznany z klauzulą informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego
uczestnika zajęć i wydarzeń GOKiB w Grębolicach