Żory, dnia ……………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany ……………..……………………………………………………, będąc rodzicem dziecka

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

uczęszczającego do Przedszkola Nr 16 im Czesława Janczarskiego w Żorach ………………………………………,

 (imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że:

1. moje dziecko w chwili powierzenia pod opiekę przedszkola jest zdrowe i w przeciągu ostatnich 14 dni nie wykazywało żadnych objawów chorobowych, w szczególności wskazujących na chorobę zakaźną;
2. żaden z członków mojej rodziny nie jest objęty kwarantanną i w przeciągu ostatnich 14 dni nie miał kontaktu z osobą zakażoną lub podejrzaną o zakażenie wirusem SARS CoV-2, chorą na COVID-19 oraz osobą poddaną kwarantannie.
3. jestem w pełni świadomy, iż przebywając w przedszkolu 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 przedszkola, dyrektora oraz organu prowadzącego w przypadku zarażenia w/w wirusem.

 Ponadto, zobowiązuję się poinformować dyrektora Przedszkola Nr 16 im Czesława Janczarskiego w Żorach o wszelkich okolicznościach mogących mieć wpływ na prawdziwość informacji zawartych w powyższym oświadczeniu.

Mam świadomość, że za podanie nieprawdziwych informacji lub zatajenie prawdy, mogę zostać pociągnięty do odpowiedzialności karnej.

(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

**ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA**

Na podstawie wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 kwietnia 2020 r. dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, wydanych na podstawie art. 8a ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 59, oraz z 2020 r. poz. 322, 374 i 567) oświadczam, że:

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………….wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

Zgoda dotyczy mojego dziecka: ………………………………………………………………...

…………………………………………………………..

(data i podpis)