Załącznik nr 2

do Zarządzenia nr 11/2019/2020

z dnia 21 maja 2020 r.

Dyrektora PZPSW

 w Hrubieszowie

Hrubieszów, dn. …………………………………..

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moja/mój córka/syn:

1. Nie miała/nie miał kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem lub chorą na COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.
2. Stan zdrowia dziecka jest dobry i nie przejawia żadnych oznak chorobowych np.: podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu lub inne nietypowe objawy.
3. Dziecko nie jest/jest\***[[1]](#endnote-1)** uczulone na środki dezynfekujące / myjące.

Jeżeli jest uczulone należy wymienić środki uczulające:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem świadoma/świadomy pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka na zajęcia organizowane w SOSW w PZPSW w Hrubieszowie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
2. W sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosiła/wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrekcji placówki oraz organu prowadzącego będąc całkowicie świadoma/świadomy zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.
3. Zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny, tj.:
4. mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia wirusem COVID-19;
5. w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu placówka zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie placówki oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą 14-dniową kwarantannę;
6. w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka, zostanie ono natychmiast umieszczone w przygotowanym wcześniej izolatorium wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej i  niezwłocznie zostanę o tym powiadomiona/powiadomiony oraz powiadomione zostaną stosowne służby i organy;
7. zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o możliwości pozostania z dzieckiem w domu do dnia wznowienia zajęć w placówce.

 …………………………………………………….

(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

1. \*właściwe zaznaczyć [↑](#endnote-ref-1)