

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW W ZWIĄZKU Z UCZĘSZCZANIEM DZIECKA NA ZAJĘCIA W POWIATOWYM CENTRUM KULTURY W STRZELCACH OPOLSKICH W CZASIE EPIDEMII COVID – 19**

Ja, .....  
niżej podpisany/a będący rodzicem lub opiekunem prawnym uczestnika zajęć ...../imię i nazwisko dziecka/ uczęszczającego na zajęcia do Powiatowego Centrum Kultury w Strzelcach Opolskich oświadczam, co następuje:

- świadomy czynników ryzyka COVID – 19 w związku z uczęszczaniem dziecka do placówki, które dotyczy zarówno dziecka jak i osób z nim mieszkających oświadczam, że chcę skorzystać z zajęć w czasie epidemii w dniach i godzinach podanych w deklaracji,
- **wyrażam zgodę na dokonanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym**
- w trakcie kontaktu z pracownikiem placówki lub innym rodzicem, zobowiązuję się do zachowania 2 metrowego dystansu społecznego oraz obowiązkowego posiadania maseczki / przyłbicy,
- oświadczam, że żaden z domowników nie jest objęty kwarantanną ani izolacją,
- oświadczam, że moje dziecko nie posiada żadnych objawów chorobowych wskazujących na wystąpienie choroby zakaźnej,
- zobowiązuję się do poinformowania dyrektora instytucji, sekretariatu lub instruktora placówki poprzez kontakt telefoniczny 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,
- **podaję aktualny numer telefonu, pod którym będzie dostępna osoba upoważniona do odbioru dziecka z placówki przez cały czas pobytu dziecka w PCK w Strzelcach Opolskich: ....., w celu ustalenia ścieżki szybkiego komunikowania się**
- zobowiązuję się zapewnić niezwłoczny odbiór dziecka przez osobę upoważnioną w przypadku stwierdzenia u dziecka objawów chorobowych,
- deklaruję pełne zastosowanie się do wytycznych, zawartych w wytycznych wydanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego oraz wyrażam zgodę na realizowanie zaleceń zawartych w tych wytycznych wydanych przez placówkę,
- oświadczam, iż znam i jestem świadomy zagrożeń na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i rodziny w związku z uczęszczaniem do PCK w tym czasie. Zdaję sobie sprawę, że mimo wprowadzonych w placówce obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych na terenie placówki istnieje niebezpieczeństwo zakażenia wirusem COVID – 19,
- oświadczam, że zapoznam się z wewnętrznymi procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi w PCK i wytycznymi Epidemicznymi Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 15 maja 2020 r.

.....

**(data i czytelny podpis rodziców/opiekun prawny)**