

**OŚWIADCZENIE**  
**RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA**  
**Ucznia Szkoły Polskiej im. Jana III Sobieskiego przy Ambasadzie RP w Wiedniu**

**Imię i nazwisko dziecka.....**

**Klasa.....**

1. **Zapoznałam/em się** i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19 obowiązujące w Szkole Polskiej im. Jana III Sobieskiego przy Ambasadzie RP w Wiedniu, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.

2. **Jestem świadoma/y** możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników COVID-19 na terenie szkoły.

3. **Informuję**, iż obecnie ja i moi najbliżsi domownicy (osoby zamieszkałe pod tym samym adresem) nie jesteśmy objęci kwarantanną lub izolacją w warunkach domowych, a każdy z domowników jest zdrowy.

4. **Oświadczam**, iż moje dziecko będzie do szkoły przyprawdazane/odbierane przez osoby zdrowe.

5. **Zobowiązuję się** przyprawdazać dziecko do szkoły zdrowe bez żadnych oznak chorobowych (kataru, kaszlu, gorączki, duszności, problemów żołądkowych, wysypki itp.)

6. **Zobowiązuję się** do informowania placówki o wszelkich objawach chorobowych sugerujących chorobę zakaźną u osób pozostających w kontakcie z moją rodziną. Jestem świadoma/y, iż podawanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z opiekunami, dyrektorem jak również ich rodzinami.

7. **Oświadczam**, że moje dziecko nie będzie przynosiło do szkoły żadnych zabawek ani przedmiotów z zewnątrz.

8. **Zostałam/em poinformowana/y**, iż rodzice przyprawdazający/odbierający dzieci do/z Szkoły nie wchodzą na teren szkoły. Czekają na zewnątrz zachowując odstępny od innych osób oczekujących. Rodzice nie mogą czekać na dzieci na terenie szkoły podczas trwania zajęć lekcyjnych.

9. **Zobowiązuję się** do zachowania dystansu społecznego minimum 2 m w strefie rodzica na terenie szkoły.

10. **Zostałam/em poinformowana/y** i wyrażam zgodę, iż zgodnie z procedurami dziecko po wejściu do szkoły będzie miało wykonany pomiar temperatury, gdy pomiar nie będzie przekraczał 37,5°C dziecko zostanie wpuszczony do szkoły.

11. W przypadku, gdy u mojego dziecka wystąpią niepokojące objawy chorobowe **zobowiązuję się** do odebrania dziecka w ciągu 1h. W przypadku braku kontaktu telefonicznego z rodzicami/opiekunami prawnymi pod wskazanymi numerami telefonu, dla łatwiejszego kontaktu mogą Państwo podać numer telefonu do zakładu pracy i wyrazić zgodę na powiadomienie o zaistniałej sytuacji poprzez wskazany numer telefonu.

Nr prywatny telefonu matki/opiekuna  
prawnego .....

Nr telefonu do zakładu pracy matki/opiekuna prawnego .....

Nr prywatny telefonu do ojca/opiekuna prawnego .....

Nr telefonu do zakładu pracy ojca/opiekuna prawnego .....

Inny numer .....

12. **Zapoznałem/am** się z informacjami udostępnionymi przez kierownika szkoły, w tym z informacjami na temat zakażenia COVID-19 wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla rodziców/opiekunów prawnych.

13. **Wyrażam zgodę** na przekazanie terenowej miejscowej jednostce Sanepidu danych osobowych w przypadku zarażenia COVID-19.

14. Niniejszym **zgadzam się** na profilaktyczny pomiar temperatury ciała mojego dziecka w okresie, gdy przebywa na terenie placówki.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1) jednorazowe zmierzenie temperatury nie jest przetwarzaniem danych wrażliwych (tj. danych o chorobie dziecka);

2) w przypadku pomiaru wielokrotnego (np. gdy jest on dokonywany codziennie o tej samej porze) art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) pozwala placówce na przetwarzanie danych wrażliwych, gdy jest to niezbędne:

- a. ze względów związanych z ważnym interesem publicznym (art. 9 ust. 2 lit.g RODO);
- b. do celów profilaktyki zdrowotnej, do zapewnienia opieki zdrowotnej (art. 9 ust. 2 lit. h RODO);
- c. ze względów związanych z interesem publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, takich jak ochrona przed poważnymi transgranicznymi zagrożeniami zdrowotnymi (art. 9 ust. 2 lit. i RODO).

Wiedeń, .....

Podpis matki/ opiekuna prawnego..... Podpis ojca/opiekuna