## ZGODA RODZICÓW

1. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*) na wykonanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka

……………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

w sytuacji, gdy będzie ono wykazywać niepokojące personel placówki objawy oraz przy wejściu do placówki.

Oświadczam, iż zgodę wyrażam dobrowolnie w celu zapewnienia bezpiecznego pobytu mojego dziecka oraz

bezpieczeństwa innych dzieci i kadry placówki.

1. Godziny pobytu dziecka w świetlicy ……………… (jeżeli jest taka potrzeba);
2. Oświadczam, że moje dziecko skorzysta z zajęć grupowych w klasach I-III ; \*)
3. Oświadczam, że moje dziecko skorzysta z indywidualnych konsultacji z nauczycielami przedmiotów obejmujących egzamin ósmoklasisty; \*)
4. Oświadczam, że moje dziecko skorzysta z zajęć rewalidacyjnych.\*)
5. Proszę o podanie formy szybkiej komunikacji do przekazywania istotnych wiadomości:

a)………………………………………………………………………………………………..

b)………………………………………………………………………………………………..

**Oświadczam, iż:**

1. jestem świadom odpowiedzialności za podjętą decyzję związaną z wysyłaniem dziecka do szkoły w sytuacji

epidemii COVID-19;

1. będę rzetelnie informować o stanie zdrowia dziecka;
2. znane są mi procedury obowiązujące w placówce związane z pandemią:

* Procedura bezpieczeństwa dotycząca zapobiegania i przeciwdziałania COVID-19 wśród dzieci, rodziców i pracowników Szkoły Podstawowej w Zebrzydowicach w trakcie prowadzonych zajęć;
* Procedura postępowania na wypadek podejrzenia wystąpienia choroby koronawirusowej COVID-19

**Ponadto zobowiązuje się :**

* zaopatrzyć swoje dzieckow indywidualną osłonę nosa i ust podczas drogi do i z szkoły;
* przyprowadzać do placówki dziecko zdrowe - bez objawów chorobowych;
* nie przyprowadzać do szkoły dziecka, jeżeli w domu przebywa ktoś na kwarantannie lub w izolacji;
* nie przynosić do szkołyzbędnych przedmiotów, gadżetówitp.;
* regularnie przypominać dziecku o podstawowych zasadach higieny.

***Klauzula informacyjna***

*Administratorem zebranych danych jest Szkoła Podstawowa w Zebrzydowicach, ul. Kochanowskiego 55 reprezentowana przez Dyrektora.*

*Kontakt do inspektora ochrony danych drogą elektroniczną:* [*biuro@bhpjanicki.pl*](mailto:biuro@bhpjanicki.pl)

*Podstawą przetwarzania danych jest zgoda, która może zostać wycofana w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem, w sytuacji podwyższonej temperatury podstawą jest ochrona żywotnych interesów osób przebywających w placówce. Dane zostaną usunięte po zakończeniu roku szkolnego lub po wycofaniu zgody, jeżeli nie wystąpi inna podstawa prawna przetwarzania. Mają Państwo prawo dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia, usunięcia, a także prawo wniesienia skargo do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2). Dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że Administrator zostanie do tego prawnie zobowiązany. Dane nie będą podlegały profilowaniu ani nie będą przekazywane do państw i organizacji trzecich. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich nie podanie uniemożliwi bezpieczne warunki pracy szkoły.*

……………………………….……………………………  
**Data                                                                         Czytelny podpis rodzica / opiekuna**

\*) – zaznacz właściwe