

Katowice, dnia.....

.....
.....
imiona i nazwiska rodziców składających oświadczenie

.....
.....
adres zamieszkania rodziców

.....
imię i nazwisko dziecka

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 11
z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach**

**Oświadczenia i zgody rodziców w związku z wznowieniem zajęć
rewalidacyjnych w okresie epidemii w terminie od 25 maja 2020 r.**

W okresie epidemii placówka szkolna zobowiązana jest do przestrzegania reżimu sanitarnego ustalonego przez Głównego Inspektora Sanitarnego w drodze wytycznych przeciwepidemicznych dla szkół podstawowych, wydanych 15 maja 2020 na podstawie art. 8 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, 567) oraz wytycznych opublikowanych dla szkół podstawowych opublikowanych na stronie internetowej urzędu obsługującego Ministra Edukacji Narodowej.

Podanie wszelkich danych zawartych w tym dokumencie, złożenie oświadczeń i udzielenie zgód jest dobrowolne, ale jednocześnie konieczne, aby dziecko mogło zostać przyjęte do Szkoły Podstawowej Nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach w czasie pracy placówki w reżimie sanitarnym w okresie epidemii koronawirusa.

Szkoła zastrzega sobie prawo do zmiany terminu otwarcia lub ponownego zamknięcia placówki, co uzależnione będzie od stanu zagrożenia epidemiologicznego oraz decyzji wydawanych przez organ prowadzący szkołę, a także władze państwowe.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższymi informacjami.

.....
.....
data

.....
.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
.....
data

.....
.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

Wyrażam chęć objęcia mojego dziecka zajęciami rewalidacyjnymi realizowanymi na terenie szkoły.

.....
imię i nazwisko dziecka, nr PESEL

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

**Informuję, w związku ze zgłoszeniem mojego dziecka
na zajęcia rewalidacyjne w szkole podstawowej, że ani moje dziecko ani żaden
z domowników nie wykazuje oznak choroby, nie jest objęty kwarantanną/nadzorem sanitarnym, nie
podlega hospitalizacji z powodu COVID19, ani nie jest mi wiadome, aby którakolwiek z tych osób miała
kontakt z osobą objętą kwarantanną/nadzorem sanitarnym/bądź hospitalizowaną z powodu COVID 19.**

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

**Oświadczam, że znane mi są czynniki ryzyka COVID-19 zarówno u dziecka,
jak i jego rodziców oraz nauczycieli i innych pracowników szkoły,
a także, że mam świadomość, iż nawet najbardziej zaostrzone rygory sanitarne
nie dają 100% ochrony przed zarażeniem.**

W związku z tym, biorę pełną odpowiedzialność za przyrowadzenie dziecka do szkoły.

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

**Przyjmuję wymienione poniżej zasady zajęć opiekuńczo-wychowawczych
w okresie epidemii i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

1. Z zajęć rewalidacyjnych w szkole może korzystać tylko dziecko zdrowe, bez jakichkolwiek objawów chorobowych (np.: gorączka, osłabienie, katar, kaszel, duszności, wysypka, bóle, biegunka, wymioty).
2. Rodzic ma obowiązek zapewnić dziecku środki ochrony osobistej – maseczkę osłaniającą usta i nos, jednorazowe rękawiczki.
3. Nauczyciel ma prawo odmówić przejęcia opieki nad dzieckiem, u którego stwierdził jakiegokolwiek objawy chorobowe, w związku z tym dziecko powinno być każdorazowo przyprowadzone przez rodzica.
4. Do szkoły nie zostanie przyjęte dziecko, u którego w czasie pomiaru przy wejściu do szkoły zostanie stwierdzona temperatura ciała poniżej 36°C lub powyżej 37°C.
5. Nie może przyprowadzać i odbierać dziecka osoba z objawami choroby, przebywająca na kwarantannie, izolacji w warunkach domowych lub objęta nadzorem sanitarno-epidemiologicznym.
6. Rodzic jest zobowiązany natychmiast powiadomić dyrektora szkoły w sytuacji, gdyby ktokolwiek z rodziny zachorował na COVID-19 lub został poddany kwarantannie, izolacji w warunkach domowych lub był objęty nadzorem sanitarno-epidemiologicznym.
7. Dziecko, u którego w czasie zajęć rewalidacyjnych stwierdzono niepokojące objawy chorobowe, do czasu odebrania przez rodziców jest izolowane. Rodzic jest zobowiązany niezwłocznie odebrać dziecko ze szkoły i skonsultować się z lekarzem.
8. Dziecko będzie mogło powrócić do placówki dopiero po ustąpieniu wszelkich objawów chorobowych i okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia umożliwiający powrót do szkoły.
9. Osoby przyprowadzające/odbierające dzieci do/ze szkoły są zobowiązane do przestrzegania reżimu sanitarnego, w tym w szczególności:
 - a) osłaniania ust i nosa;
 - b) zachowania dystansu w odniesieniu do innych dzieci i osób przebywających w otoczeniu, wynoszącego min. 2 m;
 - c) niewchodzenia z dzieckiem do przestrzeni szkolnej, dziecko będzie odbierał przy wejściu pracownik szkoły.
13. Rodzic jest zobowiązany niezwłocznie odebrać dziecko ze szkoły w sytuacji pojawienia się zagrożenia rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19 na terenie placówki.

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

Zgodnie z wytycznymi, placówka zobowiązana jest ustalić warunki szybkiej komunikacji z rodzicami/opiekunami w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów chorobowych. Prosimy o podanie danych do kontaktu.

Imię i nazwisko rodzica	Numer telefonu	Adres e-mail

.....
data *czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie*

.....
data *czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie*

Jednym z istotnych warunków szybkiego wykrywania objawów COVID-19 jest pomiar temperatury ciała. W tym przypadku wymagana jest zgoda rodziców.

Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka

przy wejściu do szkoły

lub w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

.....
data *czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie*

.....
data *czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie*

**Oświadczam, że zobowiązuję się do zapoznania z wszystkimi
wewnątrzszkolnymi procedurami i innymi ustaleniami,
udostępnianymi przez Szkołę Podstawową nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi
w Katowicach i zobowiązuję się do nich stosować.**

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

**Oświadczam, że znane mi są zapisy art. 233 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. 2018 poz. 1600), mówiące o tym,
iż składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu
prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia
wolności od 6 miesięcy do lat 8.**

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwanej dalej RODO) **Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach** informuje, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach, ul. Nasypowa 16, 40-551 Katowice, zwana dalej **Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach**.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, którym jest Pan Tomasz Ptak. Z inspektorem można się kontaktować za pośrednictwem poczty e-mail: iod@jednostki.cuw.katowice.pl lub telefonicznie pod numerem (32) 606-13-23.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań przez placówkę: **Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach** zgodnie z udzieloną przez Państwa zgodą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
4. Pani/Pana wyżej wymienione dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom.
5. Dane osobowe Pani/Pana nie będą przekazane odbiorcom do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Wyżej wymienione dane osobowe Pani/Pana będą przechowywane przez okres pobytu dziecka w placówce: **Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach**
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
8. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne i nie ma żadnych konsekwencji nie podania danych osobowych.
11. Administrator Danych Osobowych nie podejmuje w sposób zautomatyzowany decyzji oraz nie profiluje danych osobowych.
12. Administrator Danych Osobowych nie planuje dalej przetwarzać danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostaną zebrane.

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica składającego oświadczenie