

**OŚWIADCZENIE/ZGŁOSZENIE  
RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH  
ucznia klas I-III  
w sprawie zajęć opiekuńczych.**

**Oświadczam, że moja córka/ mój syn:**

.....  
*imię i nazwisko dziecka , klasa*

- nie miał/a kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19,
- nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie,
- nikt z członków najbliższej rodziny nie przejawia widocznych oznak choroby,
- stan zdrowia dziecka jest dobry,
- syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych, np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.

Deklaruję chęć skorzystania z zajęć świetlicowych dla mojego dziecka w trakcie obowiązującego na terenie kraju stanu epidemii COVID-19 od 25 maja 2020 r. Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Szkoły Podstawowej im. Leonida Teligi w Mielnie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

**Oświadczam, iż zostałem poinformowany o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i rodziny oraz zdaję sobie sprawę, że:**

1. Mimo wprowadzonych w szkole obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych, na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
2. W przypadku wystąpienia w środowisku szkolnym zakażenia lub jego podejrzenia u personelu/dziecka/rodzica dziecka, moja rodzina i jej najbliższe otoczenie zostaną objęte kwarantanną.
3. W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone w przygotowanym wcześniej w placówce izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. O tym fakcie niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy.

**Oświadczam, że:**

1. Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania telefonu o numerze **94 3461986** który przekazuję do szybkiego kontaktu w sprawie mojego dziecka.
2. Wyrażam zgodę na pomiar profilaktyczny temperatury ciała termometrem bezdotykowym u dziecka przy wejściu do szkoły i w trakcie pobytu oraz u osoby przyprowadzającej dziecko.
3. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwie skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
4. Zapoznałem/am się z *Procedurą bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej w Mielnie* opracowaną na podstawie *Wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego w związku z możliwością otwarcia szkoły* oraz *Wytycznych Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej*. Deklaruję pełne zastosowanie się do procedur oraz wyrażam zgodę na ich realizowanie przez placówkę.
5. Będę na bieżąco informował dyrektora szkoły o istotnych zmianach w zdrowiu mojego dziecka podczas epidemii.
6. **Zostałem/łam poinformowany/a, że zajęcia świetlicowe, w których może uczestniczyć moje dziecko na terenie szkoły mają tylko charakter opiekuńczy i nie będzie w czasie ich trwania realizowana podstawa programowa obowiązująca dla klasy, do której uczęszcza moje dziecko.**

7. **Zobowiązuję się do uzupełnienia we własnym zakresie materiału nauczania, który będzie realizowany przez nauczycieli z klasą w czasie pobytu mojego dziecka w szkole.**
8. Rozumiem, że poświadczenie nieprawdy - a co za tym idzie narażanie osób drugich na zakażenie koronawirusem COVID-19 oraz umyślne i świadome rozprzestrzenianie chorób zakaźnych będzie zgłaszane do odpowiednich służb.

.....  
Imię i nazwisko oraz podpis matki

.....  
Imię i nazwisko oraz podpis ojca

## OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA

Ze względu na ograniczenia dotyczące liczby dzieci przebywających w czasie zajęć opiekuńczych przy założeniu minimalnej powierzchni na dziecko 4 m<sup>2</sup>, ustalając kolejność kwalifikacji, stosuje się następujące kryteria:

(należy zaznaczyć właściwe znakiem X)

Kryteria pierwszeństwa	TAK	NIE
Oboje rodzice pracują – wykonują pracę na terenie jednostki organizacyjnej pracodawcy i nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką w domu*		
Przynajmniej jeden z pracujących rodziców wykonuje pracę:		
w systemie ochrony zdrowia realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19		
w służbach mundurowych realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19		
handlu i przedsiębiorstwach produkcyjnych realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19		

\*kryterium stosuje się również do rodzica samotnie wychowującego dziecko

W przypadku większej liczby zgłoszonych dzieci niż liczba miejsc stosuje się dodatkowe kryteria:

Dodatkowe kryteria	TAK	NIE
Dziecko z rodziny wielodzietnej (troje i więcej dzieci w wieku szkolnym)		
Dziecko posiadające niepełnosprawne rodzeństwo		
Dziecko wychowywane przez niepełnosprawnego rodzica/rodziców		

Oświadczam,, że:

- 1) jestem osobą pracującą, a uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach świetlicowych na terenie szkoły wynika z wykonywania przeze mnie obowiązków zawodowych wymagających przebywania poza miejscem zamieszkania,
- 2) nie wykonuję pracy zdalnie,
- 3) nie przebywam na urlopie wypoczynkowym, macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym.

.....  
czytelny podpis matki

.....  
czytelny podpis ojca

<b>Miejsce pracy matki godziny pracy</b>	
--	--

<b>Miejsce pracy ojca godziny pracy</b>	
<b>Deklarowane godziny pobytu dziecka</b> / prosimy podać właściwy czas/*	

\* Zajęcia opiekuńcze mogą być zorganizowane w godz. 8.00- 15.00

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym Wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Nie wypełnienie jakiegokolwiek z punktów wniosku lub brak podpisu jednego z rodziców skutkuje odrzuceniem wniosku i nie przyjęciem dziecka na zajęcia opiekuńcze do szkoły.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia zgodnie z paragrafem art. 233 Kodeksu Karnego.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z załączoną klauzulą informacyjną.

.....  
*podpis matki \**

.....  
*podpis ojca\**

\* - w przypadku, gdy prawa rodzicielskie przysługują obydwójgu rodzicom obowiązkowo wymagane jest złożenie podpisów przez obydwójga rodziców

Mielno, dnia .....

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w tym danych szczególnych kategorii dotyczących jego stanu zdrowia oraz danych dotyczących sytuacji zawodowej rodziców dziecka.

1. ....

2. ....

(podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych)

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) [2016/679](#) z 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](#) (RODO) informujemy, że

- 1) Administratorem danych osobowych przetwarzającym Pani / Pana dane osobowe jest Szkoła Podstawowa im. Leonida Teligi w Mielnie.; kontakt mailowy: [sp.mielno@wp.pl](mailto:sp.mielno@wp.pl)
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym kontakt możliwy jest pod adresem email: <http://grzegorz@techbig.pl/>
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie wyrażonej zgody w celu przeprowadzenia procedury kwalifikacji dziecka do szkoły w okresie trwania stanu epidemii.
- 4) Pani / Pana dane osobowe mogą być udostępniane odbiorcom upoważnionym do ich otrzymywania na podstawie przepisów prawa.
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą do czasu zakończenia stanu epidemii.
- 6) Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
- 7) Przysługuje Pani / Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie; powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przed jej cofnięciem.
- 8) W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez administratora Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych (01-193 Warszawa, ul. Stawki 2).
- 9) W związku z zaistniałą sytuacją podanie danych osobowych w zakresie sytuacji zdrowotnej i epidemicznej dziecka jest niezbędne, aby uczestniczyć w procedurze kwalifikacji, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości przyjęcia dziecka do szkoły.
- 10) Administrator nie zamierza przekazywać Pani/Pana danych osobowych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych
- 11) Decyzje dotyczące przeprowadzenia oraz rozstrzygnięcia procesu kwalifikacji nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.