**Oświadczenia dla rodziców**

…………………………………………………………………… / ………………………………  
 Imię i nazwisko dziecka Grupa

Ja niżej podpisany/podpisana, wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka termometrem bezdotykowym, w razie wystąpienia objawów chorobowych.

                                  ……………………………   
 *podpis rodzica*

Ja niżej podpisany/podpisana, oświadczam,

* że nikt z domowników nie przebywa w kwarantannie,
  + - * nikt z domowników nie miał kontaktu z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem,
      * będę sprawdzał, każdego dnia u mojego dziecka, czy nie występują objawy: gorączka, kaszel, uczucie duszności, katar.

                                                                                                ……………………………   
 *podpis rodzica*

Jestem świadomy/świadoma, że podczas przebywania mojego dziecka na terenie Przedszkola N 1 im. Czesława Janczarskiego w Węgrowie, pomimo stosowanych procedur bezpieczeństwa i postępowania oraz zastosowanych środków ochronnych, może dojść do zakażenia koronawirusem SARS-CoV-19. Rozumiem i podejmuję ryzyko zakażenia oraz wystąpienia powikłań choroby COVID-19, a także przeniesienia zakażenia na inne osoby, w tym członków mojej rodziny.

…………………………   
 *podpis rodzica*

W razie zaistniałych zmian wymienionych w treści powyższego oświadczenia zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić placówkę.

…………………………   
 *podpis rodzica*

Zapoznałem/zapoznałam się z obowiązującymi zasadami i procedurami COVID-19 zamieszczonymi na stronie internetowej przedszkola i zobowiązuję się do ich stosowania.

…………………………   
 *podpis rodzica*

Aktualne telefony do szybkiego kontaktu z rodzicem/opiekunem:

……………………………………………………………………………………………..…………………..

*Nazwisko imię nr telefonu*

………………………………………………………………………………………….……………………...

*Nazwisko imię nr telefonu*