

## **Oświadczenie rodzica/opiekuna**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna.....

Imię i nazwisko dziecka/podopiecznego .....

Telefon kontakt. rodziców/opiekunów (2 numery).....

1. Oświadczam, że dziecko/podopieczny:
  - w ciągu ostatnich 14 dni nie miał/o kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19,
  - nie przejawia widocznych oznak chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności, bóle mięśni, utrata smaku czy węchu inne nietypowe), jego stan zdrowia jest dobry,
  - nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej,
  - nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji domowej.
2. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka/ podopiecznego przez pracownika placówki.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Domu Kultury procedur, regulaminów związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka/podopiecznego z Domu Kultury w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych.
4. Zobowiązuję się do przekazania dziecku/podopiecznemu informacji o podstawowych zasadach obowiązującego reżimu sanitarnego, w tym:
  - zakazu przynoszenia do placówki innych przedmiotów, które nie wynikają z przyczyn zdrowotnych,
  - obowiązku przestrzegania zasad higieny (dezynfekcja i częste mycie rąk) oraz zachowywania dystansu społecznego również na zajęciach.
5. Zobowiązuję się do poinformowania kierownika placówki i/lub pracownika placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.
6. Mimo wprowadzonych w Domu Kultury obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid-19.
7. Wyrażam zgodę na podanie imienia i nazwiska mojego oraz dziecka/podopiecznego i numerów telefonów w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się epidemii Covid-19 oraz przekazanie tych danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej oraz do Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wpisanych przeze mnie w oświadczeniu danych osobowych w celu realizacji obowiązków ustawowych ciążyących na PSM „Winogrady” w Poznaniu, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit a RODO\*\* oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000)

Jednocześnie oświadczam, iż dane podałem/am dobrowolnie i zgodnie z art. 13 RODO.

Zostałem/am poinformowany/a o: danych kontaktowych Administratora Danych; celu i podstawie prawnej przetwarzania danych; prawie do cofnięcia zgody na przetwarzanie; okresu, przez który dane osobowe będą przechowywane; prawie dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych; prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz braku zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania – pełna treść klauzuli informacyjnej została mi przedstawiona do zapoznania się. Znajduje się ona także na tablicy informacyjnej placówki oraz na stronie internetowej [www.psmwinogrady.pl](http://www.psmwinogrady.pl).

.....  
**(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)**

\* Zgodę można cofnąć w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, które odbywało się na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody wymaga formy pisemnej

\*\* RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) – zwane dalej „RODO”.