ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI WRAZ Z ZGODĄ NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA

Imię i nazwisko dziecka……………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica…………………………………………………………………………………………………….

Nr telefonu……………………………………………………………………………………………………………………….

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni przebywał(a) Pan(i)/ dziecko/podopieczny/któryś z domowników, za granicą w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie www.gis.gov.pl)

[] tak [] nie

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/ Pana(i) dziecko kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?

[] tak [] nie

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/ Pana(i) dziecko kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie www.gis.gov.pl)

[] tak [] nie

1. Czy Pan(i) dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

[] tak [] nie

1. Czy obecnie występują u Pana(i) lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

[] tak [] nie

[] inne nietypowe. Proszę podać jakie……………………………………………………......................…

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

1. Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników?

[] tak [] nie

[] inne nietypowe. Proszę podać jakie……………………………………………………......................…

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

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA I RODZICA /OPIEKUNA

Niniejszym wyrażam zgodę przez czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 do badania temperatury ciała mojego dziecka ……………………………………………….. oraz mojego. Przy użyciu termometru bezdotykowego, każdego dnia przed rozpoczęciem pobytu dziecka na placówce. Powyższa zgoda ma na celu realizację przez przedszkole działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

INFORMACJA: Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaje sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku gdy okaże się, że jestem chory - również na odpowiedzialność karną.

…………………………………… ……………………………………….

Data podpis

Administratorem danych osobowych jest Przedszkole Miejskie Integracyjne nr 8 z siedzibą w Bytomiu, przy ul. Wrocławska 44, 41-902 Bytom Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych: adres: Urząd Miejski w Bytom ul. Smolenia 35, e-mail iod\_edu@um.bytom.pl

**Oświadczenie odbioru dziecka**

Oświadczenie odbioru dziecka………………………………………… urodzonego……………………… z przedszkola na czas pandemii.

* 1. Imię i nazwisko:.……………………………………… seria i numer dowodu osobistego
  2. Imię i nazwisko:….……………………………………… seria i numer dowodu osobistego

Oraz przyjmuje do wiadomości, że ponoszę za to pełna odpowiedzialność prawna i osobistą.

………………………………………..

(czytelny podpis)

Administratorem danych osobowych jest Przedszkole Miejskie Integracyjne nr 8 z siedzibą   
w Bytomiu, przy ul. Wrocławska 44, 41-902 Bytom Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych: adres: Urząd Miejski w Bytom ul. Smolenia 35, e-mail iod\_edu@um.bytom.pl

ANKIETA AKTUALIZACYJNA

Imię i nazwisko dziecka……………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica…………………………………………………………………………………………………….

Nr telefonu……………………………………………………………………………………………………………………….

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/ Pana(i) dziecko kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2?

[] tak [] nie

1. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i)/ Pana(i) dziecko kontakt z osobą, która przebywała w rejonach transmisji koronawirusa? (lista krajów publikowana codziennie na stronie www.gis.gov.pl)

[] tak [] nie

1. Czy występują u Pana(i)/ Pana(i) dziecka objawy takie jak: gorączka, kaszel, uczucie duszności - trudności w nabraniu powietrza, inne niepokojące………………………….

[] tak [] nie

INFORMACJA: Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaje sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku gdy okaże się, że jestem chory - również na odpowiedzialność karną.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p | data | czytelny podpis |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |

Administratorem danych osobowych jest Przedszkole Miejskie Integracyjne nr 8 z siedzibą w Bytomiu, przy ul. Wrocławska 44, 41-902 Bytom Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych: adres: Urząd Miejski w Bytom ul. Smolenia 35, e-mail iod\_edu@um.bytom.pl