

.....
.....
.....

(imię i nazwisko, adres)

.....
(data, miejscowość)

Oświadczenie o braku objawów chorobowych sugerujących infekcję dróg oddechowych

Oświadczam, że mój syn */ moja córka
(imię i nazwisko dziecka)

nie ma objawów chorobowych sugerujących infekcję dróg oddechowych, a domownicy nie przebywają na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych.

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie choroby COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez szkołę tych danych zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.Urz. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1).*

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

.....
.....
.....

(imię i nazwisko, adres)

.....

(data, miejscowość)

Zgoda na pomiar temperatury u dziecka

Na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U. UE.L. z 2016 r. Nr 119, poz. 1)* **wyrażam zgodę*/nie wyrażam zgody** na dokonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

Jednocześnie informuję, że dziecko **nie jest*/jest** uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

*niepotrzebne skreślić

.....

(podpis rodzica / opiekuna prawnego)