…………………………………………………..

…………………………………………………..

(n*azwisko i imię oraz adres zamieszkania rodzica)*

**DEKLARACJA RODZICA**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

* + 1. Zapoznałem/łam się z treścią uaktualnienia „**PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA NA TERENIE ZESPOŁU PLACÓWEK OŚWIATOWYCH NR 1 WE WŁOSZCZOWIE W OKRESIE PANDEMII CIVID – 19”.**
    2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących „**PROCEDUR BEZPIECZEŃSTWA NA TERENIE ZESPOŁU PLACÓWEK OŚWIATOWYCH NR 1 WE WŁOSZCZOWIE W OKRESIE PANDEMII CIVID – 19”.**  związanych z reżimem sanitarnym, przede wszystkim: przyprowadzania/posyłania Do szkoły/przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce.

Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych, po okazaniu zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego stan zdrowia, umożliwiający ponowne przyjęcie.

* + 1. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała:

- przy wejściu i wyjściu z placówki dziecka termometrem,

- w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych.

* + 1. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora ZPO 1 we Włoszczowie o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.

*Administratorem zebranych danych jest Zespół Placówek Oświatowych nr 1 we Włoszczowie.*

*Kontakt do inspektora ochrony danych: email:* [*inspektor@cbi24.pl*](mailto:inspektor@cbi24.pl)*.*

*Podstawą przetwarzania danych jest zgoda, która może zostać wycofana w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem, w sytuacji podwyższonej temperatury podstawą jest ochrona żywotnych interesów osób przebywających w placówce.*

*Dane zostaną usunięte po zakończeniu roku szkolnego lub po wycofaniu zgody, jeżeli nie wystąpi inna podstawa prawna przetwarzania.*

*Mają Państwo prawo dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia, usunięcia, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

*Dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że Administrator zostanie do tego prawnie zobowiązany. Dane nie będą podlegały profilowaniu ani nie będą przekazywane do państw i organizacji trzecich. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich nie podanie uniemożliwi bezpieczne warunki pracy ZPO nr 1 we Włoszczowie*

……………………………… ……………………………………

*( miejscowość, data) ( podpis rodziców )*