

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO W ZWIĄZKU Z COVID-19**

(Dotyczy uczestnictwa dziecka w *Półkolonii Kreatywniaków* organizowanych przez Fundację Destination Imagination Polska. Oświadczenie zostało opracowane na podstawie wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej w związku ze stanem epidemiologicznym COVID-19 obowiązującym na terenie Polski.)

Imię i nazwisko uczestnika półkolonii:

Data urodzenia uczestnika półkolonii:

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego uczestnika:.....

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego uczestnika:.....

Jako rodzic/opiekun prawny oświadczam, że:

1. W dniu rozpoczęcia Półkolonii Kreatywniaków ja i moje dziecko jesteśmy zdrowi, nie wykazujemy objawów infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
2. W ciągu ostatnich 14 dni ja ani moje dziecko nie byliśmy poddani nadzorowi epidemiologicznemu (kwarantannie), jak również nie mieliśmy kontaktu z osobą poddaną nadzorowi epidemiologicznemu.
3. W ciągu ostatnich 14 dni ja ani moje dziecko nie mieliśmy kontaktu z osobą zakażoną COVID-19 lub z osobą podejrzaną zakażeniem.
4. W ciągu ostatnich 14 dni nie występowały u mnie, ani u mojego dziecka objawy takie jak: gorączka, suchy kaszel, duszności lub inne wskazujące na chorobę zakaźną.
5. Zobowiązuję się do pilnego poinformowania kierownika półkolonii w przypadku wystąpienia objawów infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną u mnie jak i osób, z którymi moje dziecko bądź ja mieliśmy kontakt w ciągu ostatnich 14 dni.
6. Zobowiązuję się do przestrzegania wewnętrznych regulacji półkolonii związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz innych chorób zakaźnych, w tym wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojemu dziecku i odnotowywanie jej przez wychowawców i kierownika półkolonii.
7. Rozumiem, że opuszczenie miejsca zamieszkania zwiększa prawdopodobieństwo zakażenia wirusem SARS CoV-2. Jestem świadomy, że pomimo stosowania przez Fundację Destination Imagination Polska szczególnych środków ochronnych (wytyczne GIS, MZ, MEN), nie powoduje to całkowitego wyeliminowania ryzyka zakażenia wirusem SARS CoV-2.
8. Będąc świadomym stanu epidemiologicznego COVID-19 obowiązującego na terenie Polski, wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w *Półkolonii Kreatywniaków* organizowanej przez Fundację Destination Imagination Polska.
9. W przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności) zobowiązuję się przestrzegać wytycznych GIS, MZ i MEN.
10. Oświadczam, że podane przeze mnie dane są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy. Ponoszę pełną odpowiedzialność za niniejszą decyzję wyrażenia zgody na uczestnictwo mojego dziecka w półkolonii.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego