Załącznik nr 1   
do procedur organizacji pracy   
Szkoły Podstawowej nr 1   
im. H. Sienkiewicza   
w Słupsku w czasie zagrożenia epidemicznego

……………………………………………………………………… Słupsk,..........................................

Imię i nazwisko ucznia SP1 , klasa data

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

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

imiona i nazwiska, adresy zamieszkania, aktualne nr tel. do obojga rodziców ucznia, do bezpośredniego kontaktu

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

miejsca pracy obojga rodziców i nr tel. do nich

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Ja, niżej podpisana/podpisany, świadoma/świadomy panującej sytuacji pandemicznej   
i związanymi z tym zagrożeniami, oświadczam, że:

1. Zapoznałem/łam się z treścią Procedur organizacji pracy Szkoły Podstawowej nr 1   
im. H. Sienkiewicza w Słupsku w czasie zagrożenia epidemicznego.

2. Zobowiązuję się do pełnego przestrzegania obowiązujących wewnętrznych Procedur organizacji pracy placówki w czasie epidemii, przede wszystkim:

**1)** przyprowadzania lub wyrażenia zgody na przyjście do Szkoły tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała (powyżej 38C);

2) wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka każdorazowo przy wejściu

do szkoły oraz w przypadku podejrzeniu u niego choroby układu oddechowego;

3) przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili zaobserwowania oznak choroby układu oddechowego u mojego dziecka, zostanie ono odizolowane w odrębnym wyznaczonym miejscu i zobowiązuję się niezwłocznie odebrać je ze Szkoły i zasięgnąć porady lekarskiej;

4) przyjmuję do wiadomości, że w przypadku sytuacji opisanej w pkt 3 Dyrektor Szkoły powiadomi o tym Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

3. Zobowiązuję się do poinformowania Dyrektora placówki o wszelkich zmianach

w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa SARS-CoV-2 – COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.

4. Oświadczam ponadto, że:

1) moje dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2 – COVID-19 oraz nikt z domowników nie przebywa na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych lub w izolacji;

2)stan zdrowia dziecka jest dobry, nie przejawia ono żadnych oznak chorobowych,   
np. podwyższona temperatura ciała, katar, kaszel, biegunka, duszności, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe;

3) dziecko nie jest/jest (niewłaściwe skreślić) uczulone na środki dezynfekujące;

4)zabezpieczę moje dziecko w osłonę nosa i ust (maseczki, przyłbice) w ilości właściwej   
do czasu jego przebywania w szkole;

5)jestem świadoma/świadomy ryzyka, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka

i naszych rodzin, tj.:

a)mimo wprowadzonych w Szkole procedur bezpieczeństwa zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2 wywołującym COVID–19,

b)w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia (nie tylko na terenie Szkoły)  
 personel/dziecko/rodzic dziecka – zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie może  
 zostać skierowane na 14-dniową kwarantannę,

c)w sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, rodziców lub personelu Szkoła może zostać zamknięta do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie Szkoły oraz ich rodziny, i najbliższe otoczenie zostaną skierowani   
na kwarantannę;

d) w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka lub pracownika Szkoły, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej pomieszczeniu izolacyjnym, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, o czym zostaną niezwłocznie powiadomione stosowne służby i organy.

5. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania połączenia telefonicznego ze Szkoły.

6.Zobowiązuję się do śledzenia zmian wprowadzanych do Procedur organizacji pracy Szkoły Podstawowej nr 1 im. H. Sienkiewicza w Słupsku w czasie zagrożenia epidemicznego, które będą przesyłane w formie wiadomości przez dziennik elektroniczny Szkoły.

7.Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie Szkoły nie będę wnosił żadnych skarg, zażaleń, pretensji, roszczeń wobec Szkoły, Dyrektora Szkoły, Organu Prowadzącego ani wobec któregokolwiek z pracowników Szkoły, będąc całkowicie świadoma/świadomy zagrożenia epidemicznego wynikającego z obecnej sytuacji w kraju   
i na świecie.

………………………………………………..…………………………

podpis rodzica / prawnego opiekuna dziecka

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w 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 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

1)Administratorem zawartych w niniejszym oświadczeniu danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 1 im. H. Sienkiewicza w Słupsku;

2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, za pośrednictwem adresu email:

sekretariat@sp1slupsk.pl

3) dane osobowe dziecka będą przetwarzane w celu monitoringu potencjalnych zagrożeń związanych z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-Cov-2 – COVID-19 i podejmowania działań prewencyjnych oraz wspierających, jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z art.

9 ust. 2 lit. i RODO w związku z art. 68 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.) w związku z art. 4 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.);

4) dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu;

5) formularze zawierające dane osobowe zostaną zniszczone po zakończeniu stanu epidemii lub po wydaniu wytycznych Głównego Inspektoratu Sanitarnego;

6) informuję, że podane dane nie podlegają profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO;

7) dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

8) w związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:

a) prawo dostępu do danych swojego dziecka oraz otrzymania ich kopii,

b) prawo do sprostowania (poprawiania),

c) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie,

d) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w pkt 3.

Dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym lub organom uprawnionym   
na podstawie przepisów prawa, w tym Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Słupsku.

………………………………………………..…………………………

podpis rodzica / prawnego opiekuna dziecka