Warszawa, dnia *………………………………*

…………………………………………

 *(imię i nazwisko rodzica/opiekuna )*

**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, (katar, kaszel, duszności, gorączka, biegunka, utrata apetytu, utrata węchu lub smaku) a domownicy nie przebywają na kwarantannie lub w izolacji w warunkach domowych. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez przedszkole 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.U. UE.L.
z 2016 r. Nr 119, poz. 1).

Niniejszym oświadczam, że podane powyżej informacje są zgodne z prawdą i nie istnieją żadne przeciwskazania zdrowotne do uczęszczania mojego dziecka do przedszkola

 *(podpis rodzica/prawnego opiekuna)*

**Zgoda na pomiar temperatury ciała 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 na

dokonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka ......................................................................

 *(imię i nazwisko dziecka)*

Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszonym stanem epidemii.

 ……………………………………….

 *(podpis rodzica/prawnego opiekuna)*