

ANKIETA INFORMACYJNA O DZIECKU W CELU ZAPOBIEGANIA ROZPRZESTRZENIANIA SIĘ WIRUSA COVID-19



.....

imię i nazwisko Dziecka

.....

aktualny adres e-mail Rodzica do kontaktu

1. Czy Dziecko miało w ciągu ostatnich 14 dni, któryś z następujących objawów:
 - o gorączka – tak/nie
 - o kaszel – tak/nie
 - o zmęczenie – tak/nie
 - o trudności z oddychaniem – tak/nie

2. Czy któryś z domowników mieszkających z Dzieckiem miał w ciągu ostatnich 14 dni, któryś z następujących objawów:
 - o gorączka – tak/nie
 - o kaszel – tak/nie
 - o zmęczenie – tak/nie
 - o trudności z oddychaniem – tak/nie

3. Czy w ciągu ostatnich 14 dni dziecko przebywało za granicą?
Tak/nie

4. Czy w ciągu ostatnich 14 dni Dziecko miało kontakt z osobą zakażoną wirusem Covid-19?
Tak/nie

5. Czy w ciągu ostatnich 14 dni Dziecko miało kontakt z osobą przebywającą na kwarantannie?
Tak/nie

Oświadczam, że wszystkie powyższe podane informacje są zgodne z prawdą. Oświadczam, że zobowiązuję się do przekazania informacji w momencie, kiedy te okażą się zdezaktualizowane! Jednocześnie zobowiązuję się do przynoszenia powyższej ankiety co 14 dni. Mam świadomość, że brak uzupełnionej i podpisanej ankiety może skutkować nie przyjęciem Dziecka do placówki.

Wyrażam zgodę na codzienny pomiar temperatury mojego dziecka.

Oświadczam, że jestem świadom/a, że odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z wystaniem Dziecka do przedszkola/żłobka, jak i dowożeniem do placówki, ponosi Rodzic. Mam świadomość, że uczęszczanie Dziecka do placówki opiekuńczej niesie za sobą pewne ryzyko zakażenia wirusem COVID-19. Mimo zapewnienia maksymalnych środków ostrożności i bezpieczeństwa może zaistnieć sytuacja, w której osoba ze społeczności mającej kontakt z placówką może zostać zakażona wirusem. Mając na uwadze potencjalne ryzyko oświadczam, że zostałem poinformowany o takim zagrożeniu i nie będę wnosił roszczeń wobec placówki Akademia Małych Odkrywców.

.....

data i czytelny podpis Rodzica