



DEKLARACJA POBYTU DZIECKA

w Placówce Wsparcia Dziennego w Pelczycach

na czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemiologicznego, spowodowanego chorobą COVID-19

Deklaruję pobyt dzieckaw Placówce Wsparcia Dziennego w Pelczycach na czas pomocy w formie zajęć dydaktycznych i ponoszę pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z wysyłaniem dziecka do placówki.

Potrzebuję wsparcia, ponieważ nie radzę sobie z realizacją obowiązku edukacyjnego dziecka/dzieci.

Niniejszym wyrażam zgodę na czas trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemiologicznego, spowodowanego chorobą COVID-19 do badania temperatury ciała mojego dziecka, przy użyciu termometru, każdego dnia przed przyjęciem mojego dziecka do placówki oraz w trakcie jego pobytu w placówce, Powyższa zgoda ma na celu realizację przez placówkę działań prewencyjnych i zapobiegawczych, związanych z ogłoszeniem stanu epidemii.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

PESEL

.....

Data i podpis

.....