

Załącznik nr 2

ANKIETA SANITARNA

.....
imię i nazwisko uczestnika zajęć i opiekuna, nr telefonu opiekuna

1. Czy w ostatnim czasie ktoś z członków rodziny chorował (katar, kaszel temperatura)? TAK NIE
2. Czy w ostatnim czasie spotykali się Państwo z kimś, kto przyjechał z zagranicy? TAK NIE
3. Czy w ostatnim czasie spotykali się Państwo z kimś, kto przebywał na kwarantannie? TAK NIE
4. Czy w ostatnim czasie spotykali się Państwo z kimś, kto CHOROWAŁ na COVID-19? TAK NIE
5. Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania kierownika Placówki w przypadku zaistnienia zdarzeń wymienionych w punktach 1-4 po wypełnieniu i oddaniu ankiety TAK NIE

.....
Data i czytelny podpis opiekuna

OŚWIADCZENIE

Jestem świadoma/y ryzyka związanego z COVID-19 oraz z **odpowiedzialnością** za przyprowadzenie dziecka na zajęcia organizowane w placówkach kulturalno-oświatowych LSM. Zobowiązuję się przyprowadzać do placówki **zdrowe dziecko**.

.....
Data i czytelny podpis opiekuna

ZGODA NA POMIAR TEMPERATURY

Zgadzam się, aby pracownik placówki kulturalno-oświatowej LSM wykonywał mojemu dziecku pomiar temperatury przy użyciu bezdotykowego.

.....
Data i czytelny podpis opiekuna

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z PROCEDURAMI

Potwierdzam, że znam procedury bezpieczeństwa, obowiązujące w SDK „Kopernik” w związku z zagrożeniem związanym z COVID-19 i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

.....
Data i czytelny podpis opiekuna