*Wzór oświadczenia nr 3*

*do Procedury bezpieczeństwa w związku ze zmianą organizacji pracy*

*w Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Nysie.*

**OŚWIADCZENIE**

Ja………………………………………………………………… będący rodzicem/opiekunem prawnym

*(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

……………………………………………………… **wyrażam zgodę na** udział w konsultacjach w szkole

*(imię i nazwisko dziecka + klasa )*

w dniu …………………. lekcja wg planu …………. z przedmiotu …………………………….

Jednocześnie **przyjmuję do wiadomości**:

1. konieczność pilnego odebrania mojego dziecka ze szkoły w przypadku pojawienia się u niego niepokojących objawów choroby;
2. konieczność zaopatrzenia dziecka w indywidualną osłonę nosa i ust oraz rękawice jednorazowego użytku;
3. że Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Nysie jako administrator danych osobowych będzie przetwarzać informacje związane z przedstawionymi procedurami, w tym informacje o stanie zdrowia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), d) i e) oraz art. 9 ust. 2 lit. c), g) i i) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

**Oświadczam, że**:

1. moje dziecko biorące udział w konsultacjach w szkole jest zdrowe i nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę;
2. w domu, w którym przebywa uczeń, nie przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych;
3. celem zapewnienia szybkiej komunikacji ze szkołą podaję poniższe dane kontaktowe:
……………………………………………………………………………………………
4. jestem świadoma/y czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu;
5. zapoznałam/em się z obowiązującymi procedurami funkcjonowania w szkole w okresie stanu epidemii przekazanymi drogą elektroniczną przez komunikator e-szkołę.
6. podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym oraz świadomy(-a) jestem odpowiedzialności karnej w przypadku poświadczenia nieprawdy.

 …………………………………. Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego