

ANKIETA WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI

| | |
|-------------------------|--|
| DATA | |
| IMIĘ I NAZWISKO RODZICA | |
| IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA | |
| NUMER TELEFONU | |
| E MAIL | |

1. Czy deklarują Państwo chęć skorzystania z opieki nad dziećmi podczas letniego wypoczynku w trakcie trwania epidemii COVID-19?
 - tak
 - nie

2. Czy w okresie ostatnich 14 dni miał(a) Pan(i) lub osoba zamieszkująca w tym samym gospodarstwie domowym kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie koronawirusem SARS CoV-2?
 - tak
 - nie

3. Czy występują u Pana(i) bądź u któregośkolwiek z domowników objawy?
 - gorączka powyżej 37,2⁰ C,
 - kaszel,
 - katar,
 - wysypka,
 - uczucie duszności-trudności w nabraniu powietrza,
 - biegunka,
 - bóle mięśni,
 - ból gardła,
 - utrata węchu i smaku,
 - nie występują.

4. Czy u dziecka występują objawy?
 - gorączka powyżej 37,2⁰ C,
 - kaszel,
 - uczucie duszności-trudności w nabraniu powietrza,
 - biegunka,
 - katar,
 - przekrwienie błony śluzowej nosa,
 - bóle głowy,
 - utrata węchu i smaku,
 - nie występują

5. Czy oboje rodziców/prawnych opiekunów pracuje?
- tak, zaświadczenia pracodawcy w załączeniu do ankiety,
 - nie
6. Czy przebywa Pan(i) na urlopie wypoczynkowym, urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym lub na zwolnieniu lekarskim?
- tak
 - nie

Oświadczam, że oddając dziecko pod opiekę wychowawców Rzeszowskiego Domu Kultury w czasie trwania czasu pandemii COVID-19 jestem świadomy/a istnienia licznych czynników ryzyka zakażeniem się COVID-19 dziecka, rodziców/opiekunów oraz domowników i w przypadku zachorowania nie będą wnosić skarg i zażaleń.

Mimo wprowadzonych w Rzeszowskim Domu Kultury obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochrony zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu Rzeszowski Dom Kultury zostaje zamknięty do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie RDK oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą na kwarantannę.

podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....