**OŚWIADCZENIE**

**Pracownika ZPSWO w Nowym Targu**

Wyrażam zgodę na:

* pomiar temperatury ciała przed wejściem do placówki,
* odizolowania w odrębnym pomieszczeniu w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

Zobowiązuję się do:

* przyjazdu do placówki w dobrym stanie zdrowia – bez objawów chorobowych,
* nieprzyjeżdżania do placówki, jeżeli w domu przebywa ktoś na kwarantannie lub w izolacji,
* niezabierania do placówki niepotrzebnych przedmiotów.

Oświadczam:

* Zapoznałem/am się z wytycznymi przeciwepidemicznymi Głównego Inspektora Sanitarnego z dn. 30.04.2020r. wydanymi na podst. art.8a ust.5 pkt 2 ustawy z dn. 14.03.1985r. o PIS (Dz. U.z 2019r. poz. 59, oraz z 2020r. poz. 322,374 i 567), wytycznymi GIS, MZ, MEN dla szkół i placówek.
* Zapoznałem/am się z aktualnymi procedurami obowiązującymi w placówce w związku z przeciwdziałaniem Covid – 19.
* **Rozumiem i przyjmuję do wiadomości istnienie ryzyka zakażenia wirusem   
  Covid-19 lub innym drobnoustrojem przenoszonym droga kropelkową podczas przebywania w placówce, pomimo zastosowania procedur i środków ochrony.**

Imię i nazwisko pracownika: …………………………………..………………………………………………

………………………… ………………………………

(miejscowość i data) (podpis)