

DJEČJI VRTIĆ TAMARIS VODICE, FRA PIJA FRŽOPA 2, VODICE

Ime i prezime roditelja/skrbnika: _____

Kontakt broj telefona/mobitela: _____

Dijete je polaznik vrtića (matični objekt ili područni objekt): _____

Matični odgojitelji _____

Dijete će boraviti u vrtiću od _____ sati do _____ sati.

IZJAVA

Ja _____ roditelj / skrbnik djeteta
(*ime i prezime roditelja/skrbnika*)

_____, rođenog: _____,
(*ime i prezime djeteta*) (*upisati datum*)

potvrđujem da:

1. dijete nema povišenu tjelesnu temperaturu niti respiratorne simptome poput kašlja, kihanja i/ili kratkog daha;
2. dijete nije bilo u kontaktu s osobama pozitivnim na COVID-19 ili pod sumnjom na COVID-19, te da nije pod sumnjom da bi ono samo moglo biti zaraženo s COVID-19;
3. članovi našeg kućanstva nemaju respiratorne simptome, nisu pod rizikom da su mogli biti u kontaktu s osobama pozitivnim na COVID-19, nisu pod sumnjom da bi mogli biti zaraženi s COVID-19, niti im je određena samoizolacija.
4. dijete ili članovi zajedničkog kućanstva nisu kronični bolesnici;
5. sam konzultirao/la izabranog pedijatra vezano za specifičnosti zdravstvenog stanja djeteta i/ili teškoće u razvoju;
6. nemam drugu mogućnost zbrinjavanja djeteta, osim u dječjem vrtiću, s obzirom na to da su oba roditelja u obvezi odlaziti na posao, te ne obavljaju rad od kuće prema uputi svog poslodavca;

7. moje dijete će dovesti/odvesti slijedeće osobe;

(U pratnji jednog djeteta je uvijek jedna odrasla osoba, roditelj/skrbnik, kada je god moguće uvijek ista osoba, ili se izmjenjuju dvije odrasle osobe koje žive u istom kućanstvu s djetetom. Kada god je moguće, u pratnji djeteta treba biti odrasla osoba koja ne spada u rizičnu skupinu na obolijevanje od COVID-19, to jest nije starije životne dobi (65 i više godina) niti je kronični bolesnik.)

8. svojim potpisom potvrđujem da sam u cjelini upoznat/a s Uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: "Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja te osnovnoškolske ustanove u kojima je osigurana mogućnost zbrinjavanja djece rane i predškolske dobi te učenika koji pohađaju razrednu nastavu" od 29.04.2020. godine;

9. prihvaćam organizaciju odgojno-obrazovnog rada dječjeg vrtića uspostavljenu u skladu s uputama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

U Vodicama, _____
(*upisati datum*)

Potpis oba roditelja/skrbnika: _____
