



Kids' World Nursery

Grădinița & After-School

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE pentru prevenirea și combaterea infecțiilor cu COVID-19

Subsemnatul(a) _____
domiciliat în, _____ str.
_____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, sector _____, în calitate
de _____ al copilului _____

După ce am luat la cunoștință de faptul că furnizarea de informații false și/sau incomplete către unitatea de învățământ, poate conduce la îmbolnăvirea altor persoane și/sau decesul altor persoane precum și de faptul că declarația subsemnatului(ei) atrage după sine sancțiunile prevăzute de Codul Penal al României,

A.) Declar pe propria răspundere, în nume propriu, în numele preșcolarului și în numele familiei acestuia, sub sancțiunile prevăzute de Codul Penal al României, privind declarațiile neadevărate următoarele:

NR. CRT	ÎNTREBARE	DA	NU
1	Sunteți diagnosticat cu virusul SARS-COV2 (COVID-19)		
2	Ați intrat în contact în ultimele 14 zile cu persoane diagnosticate cu virusul SARS-COV2 (COVID-19)		
3	Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au prezentat simptome asociate infecției cu virusul SARS-COV2 (COVID-19)		
4	Ați interacționat în ultimele 14 zile cu persoane care au stat în izolare/carantina impuse de autorități ?		
5	V-a fost impusă în ultimele 14 zile izolarea sau carantina la domiciliu de către autorități?		
6	Ați avut în ultimele 14 zile unul dintre simptomele de mai jos?		
7	Febră		
8	Tuse		
9	Respirație greoaie/dificultăți în respirație		
10	Frisoane		



Kids' World Nursery

Grădinița & After-School

11	Dureri musculare		
12	Dureri de cap		
13	Dureri de gât		
14	Greață, diaree, vărsături		
15	Pierdere de gust sau miros		

Declar ca NU sunt în **contact apropiat** cu un caz confirmat de COVID-19, în perioada de 14 zile anterioare datei debutului.

Contactul apropiat este definit de către Centrul National de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică ca:

- Persoana care locuiește în **aceeași gospodărie** cu un pacient cu COVID-19;
- Persoana care a avut un **contact fizic direct cu un caz de COVID-19** (strângere de mână, etc)
- Persoana care a avut **contact direct neprotejat cu secreții infecțioase** ale unui caz de COVID-19 (în timpul tusei, atingerea obiectelor contaminate fără mănuși)
- Persoana care a avut un **contact față în față cu un caz de COVID -19 la o distanță mai mică de 2 m și pe o durată de peste 15 minute;**
- Persoana care s-a aflat în **aceeași încăpere** cu un caz de COVID-19, timp de minimum 15 minute și la o distanță mai mică de 2 m;
- Persoana din rândul **personalului medico-sanitar sau altă persoană care acordă îngrijire directă** unui pacient cu COVID-19;
- Persoana care a avut **contact în avion cu un caz de COVID-19** și care a stat pe unul dintre cele 2 rânduri în orice direcție față de caz, persoane care au călătorit împreună cu cazul sau care i-au acordat îngrijire în avion, membrii ai echipajului sau care au servit în zona în care s-a aflat cazul. Dacă severitatea simptomelor sau deplasarea cazului în avion indică o expunere mai extinsă, vor fi considerate contacte apropiate toți pasagerii.

B.) Subsemnatul/a mă oblig ca în cazul în care, după semnarea acestei declarații pe propria răspundere, se modifică cele declarate la punctul A., **să aduc la cunoștința personalului unității de învățământ modificările survenite și să nu mai intru în contact cu personalul unității de învățământ _____ cu colegii, părinții sau cu orice alte**



Kids' World Nursery

Grădinița & After-School

persoane, conștient fiind de consecințele ce se pot produce în acest caz, urmând să întreprind și să respect toate măsurile ce vor fi hotărâte de organele abilitate, la acel moment.

Declar, totodată, că înțeleg pe deplin consecințele declarației mele și că prin semnarea acesteia sunt de acord și pe deplin conștient că, în cazul în care cele declarate nu corespund adevărului sau sunt false și/sau incomplete, voi suporta toate consecințele asumate prin prezenta.

În contextul epidemiologic actual (COVID-19), înțeleg că pot fi expus riscului de contaminare, în orice situație, inclusiv prin prezența copilului meu în colectivitățile de copii.

Prin prezenta declar ca sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal ce se realizează, cu respectarea prevederilor Regulamentului nr. 679/2016 adoptat de Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene pentru aprobarea normelor privind protecția în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și a normelor referitoare la libera circulație a acestui tip de date cu caracter personal.

Prelucrarea acestor date se va face până la momentul dispariției oricărui risc de infecție cu virusul COVID-19, respectiv pe toată perioada de timp în care există obligația legală, în sarcina entității, de prelucrare sau în vederea protejării interesului legitim al operatorului, inclusiv în ceea ce privește apărarea unui drept în justiție al Operatorului. În ceea ce privește transferul datelor furnizate, menționăm că acestea vor face obiectul transferului strict către unitățile sanitare, precum și către instituțiile și/sau autoritățile publice direct interesate și implicate în combaterea infecției cu COVID-19, nefăcând obiectul unui transfer neautorizat.

C.) Sunt de acord cu participarea copilului la activitățile unității de învățământ începând cu data de _____ .

SEMNATAR

DATA
