**ДЕТСКА ГРАДИНА №164 „ЗОРНИЦА“ –**

**ГР.СОФИЯ, РАЙОН ОВЧА КУПЕЛ, УЛ. „МЕЧЕВО УСОЕ” № 6**

***тел.: 02 957 8622****, e-mail:* [**info@dg164zornica.bg**](mailto:info@dg164zornica.bg)

**ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ**

Долуподписаният/ата....................................................................................................

(посочват се трите имена на родителя)

в качеството на родител на............................................................................................

(посочват се трите имена на детето)

от ………………………......................

(посочва се група)

**Запознат/а съм, че: **

* Не съм задължен/а да подновя посещението на детето си на детска градина/ясла и решението да го направя е изцяло мое. 
* Детската градина осигурява спазването на всички необходими хигиенни изисквания за защита на здравето и живота на детето ми и на всички останали деца, но не може да даде гаранции за неразпространение на заразни заболявания, в т.ч. и COVID-19. 
* Трябва да следя температурата на детето си, да го оставя вкъщи и да се консултирам с личния лекар при температура, по-висока от 37.3°С и/или грипоподобни симптоми 
* Следва да се обърна към личния лекар при поява на симптоми на заболяване и да заведа детето в детската градина само след преценката на лекаря, че е безопасно.
* При необходимост от консултация с екипа на детската градина/ясла да я осъществя при възможност на открито, при спазване на физическа дистанция и използване на лични предпазни средства.
* Енеобходимо да съдействам за изпълнение на предприетите от детската градина/ясла противоепидемични мерки и контрол за спазването им с цел опазване здравето на децата и служителите, в т.ч. правилата за физическа дистанция във и извън институцията

**Декларирам, че:**

* Приемам да спазвам общите правила за противоепидемичен контрол и вътрешните правила на детската градина/ясла за работа в условия на извънредна епидемиологична ситуация на територията на страната. 
* Не ми е известно детето ми да е било в контакт със заразно болни .
* Не ми е известно член на моето семейство да е заразен с COVID-19. 
* При промяна на декларираните обстоятелства относно здравословното състояние на детето ми веднага ще уведомя директора на детската градина и ще преустановя посещението му на детската градина.

Дата: ……………………… Подпис: ………………………