**ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ**

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

*(посочват се трите имена на родителя)*

в качеството на родител на ………………………………………………………………………………………………………………………

*(посочват се трите имена на детето)*

Запознат/а съм, че:

* Решението за посещението на детето ми в групата е изцяло мое
* Центъра за работа с деца 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 групата само след преценката на лекаря, че е безопасно
* при необходимост от консултация с екипа на да я осъществя при възможност на открито, при спазване на физическа дистанция и използване на лични предпазни средства
* е необходимо да съдействам за изпълнение на предприетите от Центъра за работа с децапротивоепидемични 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 Детския комлекс 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 Центъра за работа с деца и ще преустановя посещението му в Центъра.

Дата: ………………………      Подпис: ………………………