

..... roku

Miejscowość, data

.....

Nazwisko i imię matki lub opiekunki dziecka

.....

Nazwisko i imię ojca lub opiekuna dziecka

OŚWIADCZENIE

Niniejszym zgadzam się na profilaktyczny pomiar temperatury ciała dziecka w okresie gdy przebywa na terenie placówki.

Przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) jednorazowe zmierzenie temperatury nie jest przetwarzaniem danych wrażliwych (tj. danych o chorobie dziecka);
- 2) w przypadku pomiaru wielokrotnego (np. gdy jest on dokonywany codziennie o tej samej porze) art. 9 ust. 2 lit. g rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) pozwala placówce na przetwarzanie danych wrażliwych gdy jest to niezbędne:
 - a. ze względów związanych z ważnym interesem publicznym (art. 9 ust. 2 lit. g RODO);
 - b. do celów profilaktyki zdrowotnej, do zapewnienia opieki zdrowotnej (art. 9 ust. 2 lit. h RODO);
 - c. ze względów związanych z interesem publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, takich jak ochrona przed poważnymi transgranicznymi zagrożeniami zdrowotnymi (art. 9 ust. 2 lit. i RODO).

.....

podpis matki

.....

podpis ojca