

Mój drugi dom

- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu

Oświadczenie o zapoznaniu się z zasadami funkcjonowania DDP oraz zgoda na pomiar temperatury ciała

Ja ,.....,
(imię i nazwisko Klienta/Opiekuna prawnego/Opiekuna faktycznego)

Potwierdzam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami funkcjonowania Dziennych Domów Pomocy działających w strukturze Domu Pomocy Społecznej przy ul. Mącznej 3 Miejskiego Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu, w stanie epidemii.
2. Jestem świadomy/a czynników ryzyka w związku z COVID-19, w szczególności związanych z przebywaniem na jednej powierzchni łącznie zwiększonej liczby osób w jednym czasie i miejscu.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania podstawowych zasadach higieny mających na celu przeciwdziałanie zakażeniu COVID-19 (unikania dotykania oczu, nosa i ust, częstego mycia rąk wodą z mydłem, nie podawanie ręki na powitanie, odpowiedniego zasłaniania twarzy podczas kichania czy kasłania, jeżeli jest to możliwe do noszenia maseczki/przyłbicy).
4. Celem zapewnienia szybkiej komunikacji z Dziennym Domem Pomocy podaję poniższe dane kontaktowe:
.....
.....
5. Mam wiedzę, że na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016 r. L 119/1) MCUS jest administratorem danych osobowych.
6. Niniejsze oświadczenie należy uznawać za aktualne do czasu poinformowania przeze mnie o jego zmianie lub odwołaniu.

.....
data i czytelny podpis



Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu



Biuro Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl



Mój drugi dom

- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu

**Zgoda na pomiar temperatury ciała oraz przekazanie informacji
związanych z COVID-19**

mając na uwadze ochronę zdrowia i życia innych Klientów DDP oraz Pracowników MCUS:

- 1) wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała z wykorzystaniem termometru bezdotykowego w dniu, w którym będzie miał miejsce mój pobyt na terenie Dziennego Domu Pomocy przy ul. (każdorazowo przed wejściem do DDP lub w przypadku korzystania z usługi transportu, przed wejściem do samochodu).
- 2) przyjmuję do wiadomości, że pomiar temperatury wykonywany jest w warunkach zapewniających poufność - realizowany jest w obecności Klient/Opiekun - Pracownik dokonujący pomiaru, przy czym MCUS nie dokonuje zapisów, przez co nie przechowuje uzyskiwanych wyników pomiarów temperatury Pana/Pani ciała w żadnej formie.
- 3) wyrażam zgodę na przekazanie DDP informacji o:
 - a) stwierdzeniu u siebie objawów COVID-19,
 - b) kontakcie z osobą chorą, zakażoną, izolowaną lub kwarantannowaną.
- 4) Niniejsze oświadczenie należy uznawać za aktualne do czasu poinformowania przeze mnie o jego zmianie lub odwołaniu.

.....
data i czytelny podpis



Miejskie Centrum
Usług Socjalnych
we Wrocławiu



Biurowo Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl



Mój drugi dom

- zapewnienie wsparcia dla osób niesamodzielnych w dziennych domach pomocy we Wrocławiu

Oświadczenie o sytuacji w kontekście zakażenia SARS-CoV-2

Ja ,.....,
(imię i nazwisko Klienta/Opiekuna prawnego/Opiekuna faktycznego)

Oświadczam, że:

1. W okresie ostatnich 14 dni nie miałem/am kontaktu z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2 lub inną chorobą zakaźną lub podejrzaną o zakażenie SARS-CoV-2, lub inną chorobą zakaźną lub mającą objawy infekcji dróg oddechowych.
2. Ani ja, ani nikt z domowników nie wykazuje jakichkolwiek objawów sugerujących chorobę zakaźną COVID-19 (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe).
3. W domu nie przebywa obecnie osoba objęta nadzorem epidemiologicznym, na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.

Podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i wiadome mi jest, że fałszowanie dokumentów, poświadczenie nieprawdy, wyłudzenie poświadczenia nieprawdy i użycie dokumentu poświadczającego nieprawdę podlega odpowiedzialności karnej. Niniejsze oświadczenie należy uznawać za aktualne do czasu poinformowania przeze mnie o jego zmianie lub odwołaniu.

.....
data i czytelny podpis



Miejskie Centrum
Usług Socjalnych
we Wrocławiu



Biuro Projektu: Miejskie Centrum Usług Socjalnych we Wrocławiu
ul. Mączna 3, 54-131 Wrocław
telefon: +48 71 376 99 00, faks: +48 71 376 99 05, mcus@mcus.pl