

....., ..... roku  
*Miejscowość, data*

.....  
*Nazwisko i imię matki/ opiekunki prawnej dziecka*

.....  
*Nazwisko i imię ojca/ opiekuna prawnego dziecka*

## **OŚWIADCZENIE**

Niniejszym zgadzam się na profilaktyczny pomiar temperatury ciała mojego 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*