Załącznik nr 1
do Procedury zapewniania bezpieczeństwa w związku z wystąpieniem epidemii

KARTA DEZYNFEKCJI POMIESZCZENIA

_____

L.p.	Data	Godzina	Czytelny podpis pracownika, który przeprowadził czyszczenie/dezynfekcję	Uwagi

Załącznik nr 2
do Procedury zapewniania bezpieczeństwa w związku z wystąpieniem epidemii

KARTA MONITORINGU CZYSTOŚCI POMIESZCZENIA

_____

L.p.	Data i godzina	Pomieszczenie	Miejsce kontroli	Czytelny podpis pracownika, który przeprowadził kontrolę	Uwagi

Załącznik nr 3
do Procedury zapewniania bezpieczeństwa w związku z wystąpieniem epidemii

REJESTR WYSTĘPUJĄCYCH W PORADNI ZDARZEŃ CHOROBOWYCH WSKAZUJĄCYCH NA INFEKCJE DRÓG ODDECHOWYCH OSÓB KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY PORADNI I PRACOWNIKÓW

L. p.	**Imię i nazwisko**	**Klasa** *(w przypadku ucznia)*	**Data wystąpienia objawów**	**Godzina zgłoszenia**	**Osoba zgłaszająca**	**Objawy**	**Temperatura ciała**	**COVID-19 Tak/Nie**

Rejestr prowadzi się tylko w wersji papierowej. Rejestr prowadzi dyrektor szkoły. Po okresie 2 tygodni od wystąpienia objawów chorobowych dane osobowe osoby, korzystające z pomocy Poradni, pracownika są wymazywane z rejestru.

Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 28/2020 Dyrektora Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej z dnia 21.08.2020r.

Lista pracowników Poradni, którzy zapoznali się z Zarządzeniem Nr 28/2020 Dyrektora Poradni Psychologiczno -Pedagogicznej z dnia 21.08.2020r.

L.p.	Imię i nazwisko	Podpis pracownika potwierdzający zapoznanie się z ww. Zarządzeniem Dyrektora Poradni i załączonymi do Zarządzenia Procedurami zapewniania bezpieczeństwa w związku z wystąpieniem epidemii