.........................................................

*Imię i Nazwisko rodzica składającego oświadczenie*

**Dane do kontaktowania się**

**w sprawie rozpatrzenia wniosku**

*Tel....................................................*

*e-mail...............................................*

**Dyrektor**

**Przedszkola**

**....................................**

**Wniosek**

**o wznowienie opieki przedszkolnej w okresie epidemii**

*W okresie epidemii placówka pełniąca opiekę przedszkolną zobowiązana jest do przestrzegania reżimu sanitarnego ustalonego przez Głównego Inspektora Sanitarnego w drodze wytycznych przeciwepidemicznych dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego oraz instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, wydanych 30 kwietnia 2020 na podstawie art. 8 ustawy z dnia z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 59, z 2020 r. poz. 322, 374, 567) oraz wytycznych opublikowanych* wytycznych dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego opublikowanych na stronie internetowej urzędu obsługującego Ministra Edukacji Narodowej.

**Oświadczam,**

**że znam warunki korzystania z opieki przedszkolnej w czasie epidemii**

**i wnioskuję o wznowienie opieki przedszkolnej**

**dla**

........................................................................................

*Imię i Nazwisko dziecka*

**Przyjmuję wymienione zasady opieki przedszkolnej w okresie epidemii:**

1. Nauczyciel ma prawo odmówić przyjęcia opieki nad dzieckiem u którego stwierdzi objawy chorobowe.
2. Jestem świadoma/y możliwości zarażenia się mojego dziecka, mnie, moich domowników, opiekunów w przedszkolu COVID-19. Jestem świadoma/y iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników opieki wraz z nauczycielami i dyrektorem jak również ich rodzinami.
3. Odpowiedzialność za podjętą przeze mnie decyzję związaną z przyprowadzeniem dziecka do przedszkola, dowożeniem go do wskazanej wyżej placówki opiekuńczej, tym samym na narażenie na zakażenie COVID-19 jest po mojej stronie.
4. Nie może korzystać z opieki przedszkolnej dziecko, które mieszka wspólnie z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
5. Nie może przyprowadzać i odbierać dziecka osoba z objawami choroby, przebywająca na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
6. Dzieci będą odbierane przez Pomoc Nauczyciela, która dokona pomiaru temperatury dziecka przy drzwiach wejściowych i odprowadzi je do wskazanej, stałej grupy. Taka sama procedura odbywać się będzie podczas opuszczania przedszkola przez dziecko.
7. Przyjmuję do wiadomości, iż zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego dziecko nie będzie wychodziło na spacery/ wycieczki/ bawiło się na placu zabaw podczas pobytu w przedszkolu.
8. Przy drzwiach wejściowych do przedszkola może jednocześnie przebywać 1 dziecko (lub rodzeństwo) z opiekunem.
9. Dziecko u którego w czasie opieki przedszkolnej stwierdzono niepokojące objawy chorobowe, do czasu odebrania przez rodziców jest izolowane w odpowiednio oznaczonym pomieszczeniu. Zobowiązuję się do każdorazowego odbierania telefonu od nauczyciela z przedszkola i niezwłoczne odebranie dziecka.
10. Rodzic zobowiązany zostaje do zaopatrzenia dziecka w indywidualna ochronę nosa i ust w drodze do i z przedszkola.
11. Dziecko nie może przynosić żadnych zabawek i przedmiotów z domu.
12. Zapoznam się z informacjami udostępnionymi przez Dyrektora Przedszkola w tym informacjami na temat zakażenia COVID-19, najważniejszymi numerami telefonów wywieszonymi na terenie placówki dostępnymi dla Rodziców.
13. Wyrażam zgodę na przekazanie najbliższej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej danych osobowych w przypadku zarażenia COVID 19.
14. Ograniczę przyprowadzanie lub odbieranie mojego dziecka przez osoby z zewnątrz (osoby dotychczas wyznaczone do odbioru)
15. Osoby przyprowadzające i odbierające dzieci z placówki wychowania przedszkolnego są zobowiązane do przestrzegania reżimu sanitarnego, w tym   
    w szczególności:
16. osłaniania ust i nosa;
17. zachowania 2 m dystansu w stosunku do innych dzieci i osób przebywających w otoczeniu;
18. dezynfekowania dłoni przy wejściu do budynku;
19. korzystania z jednorazowych rękawiczek ochronnych.

O każdorazowej zmianie powyższych oświadczeń natychmiast powiadomię Dyrektora Przedszkola .

Zapoznałam/em się i akceptuję procedury bezpieczeństwa w trakcie epidemii COVID-19

obowiązujące w przedszkolu, nowe zasady higieny i nie mam w stosunku do nich zastrzeżeń.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

1. Jednym z istotnych warunków szybkiego wykrywania objawów Covid-19 jest pomiar temperatury ciała. W tym przypadku wymagana jest zgoda rodziców. Proszę o wyrażenie swojego stanowiska.

**Wyrażam zgodę, nie wyrażam zgody\* na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka każdorazowo przy wejściu do placówki oraz**

**w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.**

**\****skreśl niewłaściwe*

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

3. Deklaruję godziny pobytu dziecka w przedszkolu od……… do ……….. i przyjmuję do wiadomości że są to godziny faktycznego pobytu dziecka, które będą przestrzegane.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

4. Deklaruję, iż moje dziecko będzie korzystało z ………………… posiłków dziennie.

( śniadanie, obiad, podwieczorek)\*

\*właściwe zakreśl

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

1. Zgodnie z wytycznymi placówka pełniąca opiekę przedszkolną zobowiązana jest ustalić warunki szybkiej komunikacji z rodzicami/opiekunami w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów chorobowych. Proszę o podanie danych do kontaktu w przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Nr telefonu | Adres email |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

**Pouczenie:**

Dyrektor niezwłocznie przekaże informację o możliwości wznowienia opieki przedszkolnej dla dziecka korzystając z danych kontaktowych podanych we wniosku.