

**Oświadczenie chęci skorzystania z dyżuru wakacyjnego
w trakcie trwania COVID 19**

Imię i nazwisko matki dziecka:

Tel. kontaktowy:

Tel. kontaktowy do pracy.....

Imię i nazwisko ojca dziecka:

Tel. kontaktowy:

Tel. kontaktowy do pracy.....

Adres e-mail jednego z rodziców.....

Rachunek bankowy do zwrotu ewentualnych nadpłat:

nazwa banku.....

numer rachunku bankowego.....

1. Deklaruję chęć skorzystania z opieki przedszkolnej mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

2. Od dnia do dnia w godzinach od do

Dziecko będzie korzystało w tym czasie z posiłków
(ilość posiłków)

3. W przypadku większej liczby zgłoszonych dzieci, niż liczba miejsc, ustala się kolejność przyjęć w oparciu o następujące kryteria.

(Prosimy właściwe zaznaczyć znakiem x)

Kryteria pierwszeństwa przyjęcia dziecka	Tak	Nie
W pierwszej kolejności: Dwoje Rodziców * pracuje w systemie ochrony zdrowia, w służbach mundurowych, w handlu realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19 lub w przedsiębiorstwie produkcyjnym realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19.		
W drugiej kolejności: Dwoje Rodziców pracuje a przynajmniej jeden z nich wykonuje pracę w systemie ochrony zdrowia, w służbach mundurowych, w handlu realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19 lub w przedsiębiorstwie produkcyjnym realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.		

W trzeciej kolejności: Rodzic pracujący samotnie wychowujący dziecko.		
W czwartej kolejności: Oboje Rodziców pracują - wykonują prace na terenie jednostek organizacyjnych pracodawców i nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem w domu.		

*Oświadczam, że oboje rodziców * w trakcie pobytu dziecka na dyżurze wakacyjnym pracują – wykonują prace na terenie jednostek organizacyjnych pracodawców i nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem oraz nie przybywają w tym czasie na urlopie.*

**kryterium stosuje się również do rodzica samotnie wychowującego dziecko*

4. W przypadku większej liczby zgłoszonych dzieci niż liczba miejsc stosuje się dodatkowo kryterium kolejności zgłoszeń.
5. Wyrażam zgodę na bezdotykowe wykonywanie pomiaru temperatury u mojego dziecka każdorazowo przed wejściem do placówki oraz w każdej sytuacji, która budziłaby podejrzenie o pogorszeniu stanu zdrowia.
6. Mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID –19.
7. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu zdaję sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14 - dniową kwarantannę.
8. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu przedszkole zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie przedszkola oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie mogą być skierowani na kwarantannę.
9. W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej, niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun prawny dziecka oraz stosowne służby i organy.
10. W przypadku negatywnej odpowiedzi i przy jednoczesnym braku złagodzenia wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego w związku z COVID-19 dot. m.in. liczebności grup przedszkolnych, dziecko może nie mieć zapewnionego miejsca w przedszkolu.
11. Zapoznałem/łam się z treścią Procedury bezpieczeństwa obowiązującej na terenie Publicznego Przedszkola nr 1 w Czańcu w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
12. Zobowiązuję się do przestrzegania Procedury bezpieczeństwa obowiązujące na terenie Publicznego Przedszkola nr 1 w Czańcu w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 związanych z reżimem sanitarnym przede wszystkim: przyprawiania do przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.60 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuje do wiadomości i akceptuję, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danych dniu przyjęte do placówki.
13. Deklarujemy pełne zastosowanie się do wytycznych, zawartych w dokumencie MEN, GIS i MZ oraz zgodę na realizowanie tych zaleceń przez placówkę, co może wiązać się z ograniczeniami pobytu i opieki nad dzieckiem oraz innymi restrykcjami, a także podporządkowanie się poleceniom dyrekcji i opiekunów przedszkola w tym zakresie.
14. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu.
15. Zobowiązuję się do zapoznania z procedurami obowiązującymi w placówce wszystkie osoby upoważnione do przyprawiania/odbioru mojego dziecka/dzieci do/z przedszkola.
16. Oświadczamy, że zdaję sobie w pełni sprawę z możliwego zagrożenia chorobowego dla zdrowia i życia powodowanego wirusem SARS-CoV 2, jakie jest związane z korzystaniem

placówek wychowania przedszkolnego w obecnym stanie epidemicznym, dobrowolnie na własną odpowiedzialność wyrażamy zgodę na objęcie naszego dziecka opieką przedszkolu oraz oświadczam, iż nie będę zgłaszać jakichkolwiek roszczeń dotyczących ewentualnego zachorowania dziecka czy członków naszej rodziny na COVID -19, które mogłyby być związane z pobytem dziecka w tej placówce.

17. Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy, że Dyrektor jest zobowiązany przekazać terenowej jednostce Sanepidu dane osobowe w przypadku zarażenia COVID-19. Podstawa prawna: motyw 46 Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych - RODO art. 6 ust. 1 lit. c), d) Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych - RODO ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (m.in. art. 20a) ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (m.in. art. 17)

INFORMACJA:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą i zdaję sobie sprawę, że zatajenie istotnych informacji związanych z koronawirusem naraża mnie na odpowiedzialność cywilną (odszkodowawczą), a w przypadku, gdy okaże się, że ja lub któryś z domowników jest chory - również na odpowiedzialność karną.

.....
miejsowość i data

..... *podpis matki*
/opiekuna prawnego dziecka

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego dziecka

.....
nazwisko i imię matki / opiekuna prawnego dziecka

.....
seria i numer dokumentu tożsamości

.....
nazwisko i imię ojca / opiekuna prawnego dziecka

.....
seria i numer dokumentu tożsamości

Upoważnienie do uzyskiwania informacji dot. dziecka

Do uzyskiwania informacji dot. dziecka upoważniamy:
imię i nazwisko dziecka

Lp.	Imię i Nazwisko (wypełnić należy literami drukowanymi)	Seria i numer dokumentu tożsamości

Upoważnienie jest ważne tylko wtedy, gdy wypełnione zostały wszystkie pozycje: imię i nazwisko osoby upoważnionej oraz seria i numer dokumentu tożsamości tej osoby.

Oświadczam, że zgodnie z art. 233 i 270 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2017 poz. 2204), wszelkie informacje podane w dokumencie są zgodne z prawdą i stanem faktycznym oraz nie stanowią w jakikolwiek sposób naruszenia prawa.

Oświadczam, że w przypadku podania fałszywych informacji, biorę na siebie pełną odpowiedzialność cywilno-prawną.

.....
miejsowość i data

.....
podpis matki / opiekuna prawnego dziecka

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego dziecka

.....
nazwisko i imię matki / opiekuna prawnego dziecka
.....

.....
seria i numer dokumentu tożsamości
.....

nazwisko i imię ojca / opiekuna prawnego dziecka

seria i numer dokumentu tożsamości

Upoważnienie do odbioru dziecka z przedszkola

Do odbioru z przedszkola dziecka upoważniamy:
imię i nazwisko dziecka

Lp.	Imię i Nazwisko (<i>wypełnić należy literami drukowanymi</i>)	Seria i numer dokumentu tożsamości

Upoważnienie jest ważne tylko wtedy, gdy wypełnione zostały wszystkie pozycje: imię i nazwisko osoby upoważnionej oraz seria i numer dokumentu tożsamości tej osoby.

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka – od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej upoważnioną przez nas osobę.

Oświadczam, że zgodnie z art. 233 i 270 *ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny* (Dz. U. 2017 poz. 2204), wszelkie informacje podane w dokumencie są zgodne z prawdą i stanem faktycznym oraz nie stanowią w jakikolwiek sposób naruszenia prawa.

Oświadczam, że w przypadku podania fałszywych informacji, biorę na siebie pełną odpowiedzialność cywilno-prawną.

.....
miejsowość i data

..... *podpis matki*
/opiekuna prawnego dziecka

.....
podpis ojca / opiekuna prawnego dziecka