**OŚWIADCZENIE RODZICA DZIECKA UCZĘSZCZAJĄCEGO DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO
W WILKOWICACH W OKRESIE STANU EPIDEMIOLOGICZNEGO**

**OD 01.07.2020 R. DO 31.07.2020 R.**

1. Oświadczam, że jestem zainteresowany korzystaniem przez moje dziecko ( imię i nazwisko )

 …………………………………………………………………………………………………………………...…………..

z opieki prowadzonej przez Przedszkole Publiczne w Wilkowicach

w godzinach: od……………………………………do……………………………………………

1. Jestem świadomy/a czynnika ryzyka wystąpienia COVID – 19 zarówno u mojego dziecka,
u mnie, u moich innych domowników oraz u osób sprawujących opiekę w przedszkolu. Jestem świadomy/a odpowiedzialności za podjętą decyzję związaną z wysłaniem dziecka na zajęcia do przedszkola.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z wytycznymi Ministra Zdrowia, Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Ministra Edukacji Narodowej oraz procedurą obowiązującymi w przedszkolu tj.;

- Procedura zapewnienia bezpieczeństwa w Przedszkolu Publicznym w Wilkowicach
w związku z wystąpieniem sytuacji epidemicznej COVID-19

4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka.

1. Podaję aktualne dane do natychmiastowego kontaktu w przypadku wystąpienia u mojego dziecka niepokojących objawów chorobowych.

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

1. Zgodnie z wytycznymi, w przypadku większej liczby dzieci zgłoszonych do wznowienia opieki przedszkolnej niż limit dzieci dla jakich placówka może organizować opiekę w okresie epidemii, pierwszeństwo mają rodzice, którzy:
2. są pracownikami systemu ochrony zdrowia lub służb mundurowych,
3. są pracowników handlu lub przedsiębiorstw produkcyjnych, realizujący zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
4. nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką w domu tzn.;
5. obydwoje pracują i nie mają możliwości wykonywania pracy zdalnej w domu,
6. samotnie wychowują dzieci wykonując pracę zawodową,
7. Jeżeli chcecie Państwo skorzystać z pierwszeństwa przyjęcia dziecka jeśli Państwu przysługuje, proszę o wpisanie informacji w poniższych tabelach o miejscu zatrudnienia.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Miejsce pracy matki/ opiekuna prawnego telefon do pracy |
|  |  |
| 2. | Miejsce pracy ojca / opiekuna prawnego telefon do pracy |
|  |  |

Wilkowice, dn. …………………………….

 ……………………………………………………… …………………………………………………

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego

**Pouczenie:**

1.Rodzice składają wnioski w terminach 15 – 22.06.2020 r. mailowo na adres mailowy wychowawców grup przedszkolnych.

2.Dyrektor w terminie do dnia 26.06.2020 r. przekaże informację o możliwości wznowienia opieki przedszkolnej dla dziecka, korzystając z danych kontaktowych podanych we wniosku.