Załącznik Nr 1 do Procedur bezpieczeństwa MIP10

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**Oświadczam/y że moja (nasza) córka/ syn:**

………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………..
( nazwisko i imię dziecka)

będzie uczęszczał/a do Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie

**od dnia** …………………………………….

**w godzinach od …………………………. do ………………………………….**UWAGA!\* podane godziny będą rzeczywistymi, dokładnymi godzinami przyprowadzenia/odbioru dziecka

**Oświadczam/y, że** my - rodzice/prawni opiekunowie dziecka pracujemy zawodowo i żadne z nas nie przebywa na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim lub wychowawczym.

**Oświadczam, że** my - **rodzice/prawni opiekunowie jesteśmy pracownikami (\* właściwe podkreślić)**

**     systemu ochrony zdrowia,**

**     służb mundurowych,**

**  handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych realizujących zadania związane
z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.**

**Oświadczam/y, że:**

1. Nasze dziecko nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia dziecka nie przebywa na kwarantannie ani w izolacji
w warunkach domowych oraz nie przejawia widocznych oznak choroby zakaźnej.
2. Stan mojego dziecka jest dobry, nie przejawia żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, kaszel, alergia, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku i inne nietypowe.

**Oświadczam, że** jestem świadoma/świadom ryzyka na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i mojej rodziny tj.:

1. mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych, zdaję sobie sprawę, że na terenie przedszkola może dojść do zakażenia COVID-19,
2. W przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu personel przedszkola/dzieci/rodzice//upoważnieni do odbioru dziecka zostaną skierowani na 14 dniową kwarantannę,
3. W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu przedszkola, przedszkole zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie przedszkola oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą kwarantannę,
4. w przypadku zaobserwowania w przedszkolu niepokojących objawów u dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone w przygotowanym wcześniej izolatorium a rodzic wezwany do odbioru dziecka w czasie nie dłuższym niż 30 minut, powiadomione zostaną także stosowne służby.
5. zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu.

**Oświadczam, że** jestem świadomy/a obowiązku dezynfekowania wszelkich powierzchni i zabawek w przedszkolu a moje dziecko **nie jest** uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

**Oświadczam, że** w sytuacji zarażenia mojego dziecka na terenie Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie nie będę wnosił/wnosiła do organu prowadzącego skarg, zażaleń, pretensji na działalność przedszkola, będąc całkowicie świadom/świadoma zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

………………………………………………………………….                                           …………………………………………………………………
*Czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)                                        Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego*

Załącznik Nr 2 do Procedur bezpieczeństwa MIP10

Żyrardów, dnia ……………………………

………………………………………………………………………………..……

……………………………………………………………..………………………

………………………………………………………………………………………

 *Nazwisko i imię oraz adres zamieszkania rodzica*

**DEKLARACJA RODZICA**

**Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/łam się z treścią Procedur bezpieczeństwa obowiązujących na terenie Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 w Żyrardowie w okresie pandemii COVID-19.
2. **Zobowiązuję się do** **bezwzględnego przestrzegania** obowiązujących na terenie Miejskiego Integracyjnego Przedszkola Nr 10 Procedur bezpieczeństwa związanych z reżimem sanitarnym, **a przede wszystkim:**
3. **przyprowadzanie do przedszkola wyłącznie zdrowego dziecka bez jakichkolwiek objawów chorobowych tj. katar, kaszel, podwyższona temperatura ciała, biegunka, bóle mięśni, bóle brzucha,**
4. natychmiastowego odebrania dziecka z przedszkola w czasie nie dłuższym niż 30 minut od chwili powiadomienia przez dyrektora lub nauczyciela,
5. umożliwienia dyrektorowi i nauczycielom każdorazowo natychmiastowego kontaktu ze mną,
6. przyjmuję do wiadomości i potwierdzam, że w chwili wystąpienia oznak choroby u mojego dziecka, o których mowa w pkt 1) zostanie ono w domu,
7. przyjmuję do wiadomości, że dziecko nie zostanie przyjęte do przedszkola
w przypadku temperatury ponad 370 C czy kaszlu w chwili przyprowadzenia
a będzie mogło do niego wrócić po ustaniu wszelkich objawów choroby, nie wcześniej jednak niż po upływie 5 dni.
8. **Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka** przy wejściu do przedszkola termometrem zdalnym oraz na pomiar/pomiary temperatury
w trakcie pobytu dziecka w przedszkolu.
9. **Zobowiązuję się do** poinformowania mailowego lub telefonicznego dyrektora przedszkola o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej dziecka i członków naszej rodziny a także najbliższego otoczenia dziecka odnośnie ryzyka zakażenia wirusem COVID-19.
10. **Rozumiem, że** deklarowany w Oświadczeniu, stanowiącym Załącznik Nr 1 do Procedur Bezpieczeństwa, czas przyprowadzania i odbioru dziecka jest czasem obligatoryjnym, od którego nie ma odstępstw.
11. Zobowiązuję się do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka **wyłącznie
w podanych godzinach**, będąc świadomym/ą, że w przedszkolu nie będzie porannej i popołudniowej grupy zbiorczej a moja deklaracja służy dyrektorowi do zaplanowania właściwej organizacji pracy poszczególnych grup, które nie mogą kontaktować się ze sobą, zgodnie z Wytycznymi GIS oraz MEN.

 1.

 2.

Czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów