Załącznik Nr 1

do Procedur Bezpieczeństwa

obowiązujących na terenie

Miejskiego Integracyjnego Przedszkolu Nr 10

w Żyrardowie.

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

1. Oświadczam, że dziecko …………………………...…………….………………………………(imię i nazwisko dziecka)   
   nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, w odosobnieniu, nie choruje i nie przejawia widocznych oznak choroby COVID-19.
2. Oświadczam, że w okresie 2 tygodni przed rozpoczęciem roku przedszkolnego nie przebywałam/łem   
   w miejscach wzmożonego rozprzestrzenia się wirusa COVID-19 w kraju i za granicą.
3. Oświadczam, że stan zdrowia dziecka jest dobry, nie przejawia ono żadnych oznak chorobowych (podwyższonej temperatury, kaszlu, kataru, biegunki, duszności, wysypki, bólu mięśni, bólu gardła, utraty smaku, utraty węchu i innych nietypowych objawów infekcji oraz alergii) i nie jest uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
4. Oświadczam, że dziecko będzie przyprowadzane do przedszkola i odbierane przez osoby zdrowe.
5. Oświadczam że rozumiem, iż zgodnie z Procedurami Bezpieczeństwa w przypadku zaobserwowania   
   w przedszkolu niepokojących objawów u mojego dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone   
   w obszarze izolacji i zobowiązuję się do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola.

…………………………….…….. ……………….…………………..

(Podpis matki/ prawnej opiekunki) (Podpis ojca/ prawnego opiekuna*)*

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego oraz Procedurami Bezpieczeństwa obowiązującymi na terenie przedszkola i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

…………………………….…….. ……………….…………………..

(Podpis matki/ prawnej opiekunki) (Podpis ojca/ prawnego opiekuna*)*

Oświadczam, że wyrażam zgodę, w związku z zagrożeniem zakażenia wirusem COVID-19, na badanie temperatury ciała mojego dziecka codziennie przed przyjęciem mojego dziecka do przedszkola oraz w trakcie jego pobytu w placówce.

Rozumiem, ze powyższa zgoda ma na celu realizację przez przedszkole działań prewencyjnych   
i zapobiegawczych, związanych z sytuacją epidemiczną w kraju.

Data i podpisy rodziców/opiekunów prawnych

Żyrardów dnia …………………………………

…………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………

Załącznik Nr 2

do Procedur Bezpieczeństwa

obowiązujących na terenie

Miejskiego Integracyjnego Przedszkolu Nr 10

w Żyrardowie.

**Aktualizacja danych rodziców/prawnych opiekunów  
 do szybkiego kontaktu od dnia 1 września 2021r.**

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

Imię i nazwisko dziecka

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna | Numer telefonu matki/prawnego opiekuna | Adres mailowy matki/prawnego opiekuna, na który przesyłane będą ważne informacje |
|  |  |  |
| Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna | Numer telefonu ojca/prawnego opiekuna | Adres mailowy ojca/prawnego opiekuna, na który przesyłane będą ważne informacje |
|  |  |  |

Czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów

1. …………………………………………………

2. ………………………………………………….