**Oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów o zamiarze korzystania z opieki**

**w oddziałach przedszkolnych Szkoły Podstawowej nr 5 im. Dzieci Polskich w Pile w okresie stanu epidemii.**

Oświadczam/my, że:

1. Moja córka/mój syn …………………………………………………………………………………

nie miał kontaktu z osobą, u której stwierdzono zakażenie się wirusem COVID-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie pozostaje w izolacji, nie przejawia widocznych oznak choroby, rodzina nie jest objęta nadzorem epidemiologicznym.

1. Zobowiązuję się przyprowadzać dziecko do oddziałów przedszkolnych bez objawów choroby: kataru, kaszlu, gorączki, duszności oraz bez żadnych innych niepokojących objawów chorobowych charakterystycznych dla COVID-19.
2. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w Szkole Podstawowej nr 5 im. Dzieci Polskich w Pile regulaminów/procedur związanych z reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w oddziałach przedszkolnych.
3. Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej w związku z wirusem COVID-19 w moim najbliższym otoczeniu.
4. Wyrażam zgodę na każdorazowe mierzenie temperatury mojego dziecka przy przyjęciu do oddziałów przedszkolnych i pomiar w trakcie trwania opieki.
5. Wyrażam zgodę na przekazanie terenowej jednostce Sanepidu danych osobowych swoich i mojego dziecka w przypadku podejrzenia zarażenia COVID-19.
6. Znane mi/nam są czynniki ryzyka COVID-19, które mogą wystąpić u dziecka, pomimo podejmowanych przez Szkołę Podstawową nr 5 im. Dzieci Polskich w Pile szczególnych rozwiązań sanitarnych, rekomendowanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwo Zdrowia oraz Ministerstwo Edukacji Narodowej, związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
7. Przyjmuję/przyjmujemy pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z uczęszczaniem dziecka do oddziałów przedszkolnych.
8. **Nie mam/y możliwości pogodzenia pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem. Moje/nasze dziecko w okresie stanu epidemii będzie przebywało w przedszkolu od dnia ………………….**

**w godz. od ……. do…….**

1. Oświadczam/-my również, że1:
* Jestem rodzicem pracującym/jesteśmy rodzicami pracującymi, a wykonywane przeze mnie/przez nas obowiązki wymagają przebywania poza miejscem zamieszkania;
* nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim i wychowawczym oraz długotrwałym zwolnieniu lekarskim.
1. Znajduję/znajdujemy się w grupie zawodowej objętej pierwszeństwem przyjęcia dziecka do przedszkola zgodnie z wytycznymi MEN. Jestem /jesteśmy rodzicami zatrudnionym/i [[1]](#footnote-1):
* w systemie służby zdrowia
* w służbach mundurowych
* w handlu i przedsiębiorstwach produkcyjnych, realizujących zadania związane

z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

lub

* w innym zakładzie pracy

Przyjąłem/am do wiadomości i wyrażam zgodę

Data ………….… …………………………………………….. (podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)

1. Zaznacz właściwe [↑](#footnote-ref-1)