**Zał. nr 1** do Procedur zachowania bezpieczeństwa

w Integracyjnym Przedszkolu Samorządowym nr 27 w Kielcach

w związku z wystąpieniem Covid-19

Kielce, dn. ………………

……………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna, **nr tel.**)

………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna, **nr tel**.)

Na czas Covid – 19 deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu : od ……… do ………

**Oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych**

Oświadczam, że moja córka/ mój syn ..............................................................................................

nie miał kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.

Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych ( podwyższona temperatura, kaszel, katar, alergii).

*Czytelny podpis rodziców:…………………………………, ……… …………………………………………...*

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadom/ świadoma pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Integracyjnego Przedszkola Samorządowego nr 27 w Kielcach, w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałam poinformowany/a o ryzyku na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj:

- mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid – 19

- w przypadku wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia w przedszkolu (nie tylko na terenie) personel/dziecko/rodzic dziecka – zdaje sobie sprawę, iż zarówno moja rodzina, jak i najbliższe otoczenie zostanie skierowane na 14-dniową kwarantannę.

- 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 przechodzą kwarantannę.

- 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 dziecka oraz stosowne służby i organy.

- zozstałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do dnia 24 maja.

Oświadczam, że w sytuacji zarażenia się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do organu prowadzącego będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

**\*Jako objawy infekcji rozumie się np. gorączka, katar, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.**

*Czytelny podpis rodziców:…………………………………, ……… ……………………………………………..*

Zapoznałem i zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w placówce regulaminów związanych z reżimem sanitarnym przede wszystkim: przyprowadzania do przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.30 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuje, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, nie zostanie ono w danym dniu przyjęte do placówki ale będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych min. 4 dni.

 *Czytelny podpis rodziców:…………………………………, ……… ……………………………..*

Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki poprzez kontakt telefoniczny o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu tj. gdy ktoś z mojej rodziny zostanie objęty kwarantanną lub zachoruje na Covid – 19.

*Czytelny podpis rodziców:…………………………………, ……… ……………………………*

Wyrażam zgodę na:

* codzienny pomiar temperatury u mojego dziecka przed wejściem do placówki oraz każdorazowo w chwili zauważenia u niego złego samopoczucia lub niepokojących objawów, a także w chwili zgłoszenia w/w sytuacji przez dziecko.
* na umieszczenie naszego dziecka w izolatce w sytuacji nagłego wystąpienia objawów infekcji.

*Czytelny podpis rodziców:…………………………………, ……… ……………………………*