*Załącznik nr 1 do Procedury*

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

**ubiegających się o przyjęcie do przedszkola ich dzieci w okresie epidemii koronawirusa COVID-19**

w związku z wejściem w życie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 29 kwietnia 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 ( [Dz.U. 2020 poz. 780](http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200000780))

**I**. W związku z ubieganiem się o przyjęcie w okresie od dnia 08.06.2020 (w czasie trwania epidemii koronawirusa COVID-19) do Przedszkola Miejskiego nr 5 w Zamościu dziecka:

|  |
| --- |
| …………………………………………………………………………………………………………. |
| *Imię i nazwisko dziecka* |

**II.** Jako rodzic / opiekun prawny dziecka:

**WYPEŁNIA 1 OPIEKUN PRAWNY**

**………………………………………………………………………..….. *(Imię i nazwisko, telefon)***

Oświadczam, że w okresie od 08.06.2020 ***będę / nie będę[[1]](#footnote-1)*** zatrudniony i będę wykonywał pracę w siedzibie następującej placówki mojego miejsca zatrudnienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa,adres zakładu pracy | …………………………………………………………………………………………… |
| Telefon do zakładu pracy | …..………………………………………………………………………………………… |
| Adres e-mail zakładu pracy | …………..………………………………………………………………………………… |
| **Data, czytelny podpis 1 opiekuna**  | …………………………………………………………………………………………… |

**WYPEŁNIA 2 OPIEKUN PRAWNY**

**………………………………………………………………………..….. *(Imię i nazwisko, telefon)***

Oświadczam, że w okresie od 08.06.2020 ***będę / nie będę2*** zatrudniony i będę wykonywał pracę w siedzibie następującej placówki mojego miejsca zatrudnienia:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa,adres zakładu pracy | ………………………………………………………………………………………… |
| Telefon do zakładu pracy | ………………………………………………………………………………………… |
| Adres e-mail zakładu pracy | …………………………………………………………………………………………… |
| **Data, czytelny podpis 2 opiekuna**  | ………………………………………………………………………………………… |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami szczególnego zachowania bezpieczeństwa i higieny oraz jestem świadomy istniejącego zagrożenia zakażenia koronawirusem i wynikającymi z tego konsekwencjami i ryzykami tj.: obowiązek odbycia kwarantanny przez dziecko, rodziców i wszystkich członków rodzin dzieci uczęszczających do przedszkola, osób przebywających w przedszkolu oraz osób z którymi miały one kontakt itp., ryzyko utraty zdrowia i życia ww. osób, wystąpienie utraty dochodów itp.
2. Oświadczam, że w miejscu zamieszkania / przebywania / zameldowania dziecka nie przebywa w warunkach domowych: osoba na kwarantannie, izolacji lub osoba zakażona. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się stosować zasadę, że do przedszkola nie wolno przyprowadzać dziecka, które zamieszkuje / przebywa / jest zameldowane w miejscu gdzie przebywa osoba na kwarantannie, izolacji lub osoba zakażona.
3. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną tj: kaszel, gorączka, duszności, osłabienie, katar, utrata węchu/smaku, zapalenia spojówek (swędzenie/pieczenie/zaczerwienione oczy), biegunka, wymioty, ból gardła.
4. Zobowiązuję się przyprowadzać do przedszkola wyłącznie dziecko zdrowe, bez objawów chorobowych wskazanych powyżej sugerujących chorobę zakaźną w celu uniknięcia zakażenia innych osób.
5. Oświadczam, że w przypadku przyjęcia dziecka do przedszkola zobowiązuję się do przyprowadzania i odbierania zdrowego dziecka przez osobę zdrową w ustalonych godzinach wynikających z Procedury.
6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na codzienne badanie i monitorowanie temperatury dziecka termometrem bezdotykowym przez personel przedszkola: przy przyjmowaniu dziecka do przedszkola, przy oddawaniu dziecka z przedszkola oraz w trakcie pobytu dziecka w przedszkolu.
7. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią *Wewnętrznej procedury bezpieczeństwa w okresie ogłoszonego stanu epidemii w związku z zagrożeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 w Przedszkolu Miejskim Nr 5 w Zamościu i Procedurą postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19*. Przyjmuję je do wiadomości i zobowiązuje się do stosowania zasad i obowiązków w nich zawartych.

**W przypadku wystąpienia zmiany powyższych danych, informacji lub złożonych oświadczeń zobowiązuję się niezwłocznie (max. w okresie 1 dnia wystąpienia zmiany) poinformować o tym fakcie Dyrektora Przedszkola (tel. 84 638 49 15 lub 668 336 791)**

**Prawdziwość powyższych danych i oświadczeń jako rodzice / opiekunowie prawni potwierdzamy własnoręcznym podpisem świadomi odpowiedzialności karnej i cywilno - prawnej za podanie nieprawdziwych danych.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| ***Data i czytelny podpis Opiekuna Prawnego 1*** | ***Data i czytelny podpis Opiekuna Prawnego 1*** |

1. - *niepotrzebne skreślić* [↑](#footnote-ref-1)