Załącznik nr 2

**DEKLARACJA ZGŁOSZENIA WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PUBLICZNEGO PRZDSZKOLA W CZARNEJ W CZASIE EPIDEMII COVID-19**

Imię i nazwisko dziecka ………………………………………………………………

Deklaruję chęć korzystania z opieki przedszkolnej od dnia …………………w godzinach:……………

Dziecko będzie korzystać z następujących posiłków: (zaznaczyć właściwe):

 śniadanie obiad podwieczorek

Oświadczenie matki:

Oświadczam, że jestem pracownikiem (podać nazwę zakładu pracy):

……………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że nie mogę pogodzić pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem w domu.

……………………………….
(podpis matki/ opiekunki prawnej)

Oświadczenie ojca:

Oświadczam, że jestem pracownikiem (podać nazwę zakładu pracy):

…………………………………………………………………………………………………
Oświadczam, że nie mogę pogodzić pracy zawodowej z opieką nad dzieckiem w domu.

……………………………….
(podpis ojca/ opiekuna prawnego)

Jestem świadomy powagi sytuacji jaką jest niebezpieczeństwo zakażenia się dziecka lub przeniesienia przez dziecko na domowników koronawirusa.

Jestem świadomy, że przedszkole nie gwarantuje pełnego bezpieczeństwa epidemiczną dla przyjętych dzieci. Oddanie dziecka pod opiekę placówki nie jest obowiązkowe, w każdym aspekcie należy do zakresu władzy i odpowiedzialności rodzicielskiej.

Jestem świadomy, że ze względu na ograniczenia zalecone przez MZ i GIS, moje dziecko może nie zostać objęte opieką przedszkolną.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego w związku z zeznaniem nieprawdy lub zatajeniem prawdy.

………………………………………….. …………………………………………….. (data i podpis matki/ opiekunki prawnej) ( data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

**W czasie epidemii COVID-19 do przedszkola będą przyjmowane dzieci wg następujących kryteriów:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria pierwszeństwa** | **TAK** | **NIE** |
| Oboje rodzice pracują – i nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką w domu\*: Miejsce pracy matki ( nazwa zakładu i dokładny adres) …………………………………………………………………………………………………..………………………………………Miejsce pracy ojca ( nazwa zakładu i dokładny adres) …………………………………………………………………………………………………………………………………………. |  |  |
| **Przynajmniej jeden z obojga pracujących rodziców wykonuje pracę:**a) w systemie ochrony zdrowia -realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19: miejsce zatrudnienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………. |  |  |
| b) w służbach mundurowych- realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19: miejsce zatrudnienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
| c) w handlu i przedsiębiorstwach produkcyjnych -realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19: miejsce zatrudnienia: …..................................................................................................................................... |  |  |

**\*kryterium stosuje się również do rodzica samotnie wychowującego dziecko.**

Zapoznałam/em się i akceptuję Wewnętrzną Procedurę Bezpieczeństwa obowiązującą w Publicznym Przedszkolu w Czarnej.

Oświadczam, iż dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpisy obojga rodziców/opiekunów prawnych:

 1 …………………….…………… 2 ………………………………….. Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego