…………………………………........

(imię i nazwiska rodziców/opiekunów)

……………………………………….

(imię i nazwisko dziecka)

……………………………………….

(telefon kontaktowy)

**OŚWIADCZENIE RODZICA**

My, rodzice/opiekunowie prawni dziecka …………………………………………….(imię i nazwisko dziecka)

uczęszczającego do Przedszkola Publicznego „IGUŚ” w ………………………. oświadczamy, że chcemy skorzystać z opieki przedszkolnej w placówce po zniesieniu zawieszenia działalności opiekuńczo – wychowawczej prowadzonej przez przedszkola. Oświadczamy, że dziecko, które przyprowadzamy do przedszkola, jest zdrowe. Żaden z członków rodziny (we wspólnym gospodarstwie domowym) nie przebywa na kwarantannie. Zobowiązujemy się do natychmiastowego poinformowania przedszkola o zmianie sytuacji epidemiologicznej dotyczącej dziecka i rodziny.

Deklarujemy, że nasze dziecko uczęszczać będzie do przedszkola codziennie w dniach

……………………………………………..(od kiedy do kiedy) w godzinach………………………………………

Jesteśmy/Nie jesteśmy rodzicami dzieci objętych pierwszeństwem korzystania z przedszkola zgodnie z Wytycznymi Ministra Edukacji Narodowej, Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia (dalej jako wytyczne).

Oświadczamy, że zdając sobie w pełni sprawę z możliwego zagrożenia chorobowego dla zdrowia i życia powodowanego SARS-CoV-2, jakie jest związane z korzystaniem z placówek wychowania przedszkolnego w obecnym stanie epidemicznym, dobrowolnie i na własną odpowiedzialność wyrażamy zgodę na objęcie naszego dziecka opieką w przedszkolu. Nie będziemy zgłaszać jakichkolwiek roszczeń dotyczących ewentualnego zachorowania dziecka, czy członków naszej rodziny na COVID-19, które mogłoby być związane z pobytem w tej placówce.

Deklarujemy pełne zastosowanie się do Wytycznych zawartych w w/w dokumencie MEN, GIS, MZ oraz zgodę na realizowanie tych zaleceń przez placówkę, co może wiązać się z ograniczeniami pobytu i opieki nad dzieckiem oraz innymi restrykcjami, a także podporządkowanie się poleceniom dyrekcji i opiekunów przedszkola w tym zakresie, a w przypadku braku możliwości opieki nad naszym dzieckiem z powyższych przyczyn nie będziemy zgłaszać roszczeń.

Oświadczamy, że jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy.



Oświadczamy, że:

imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej …………………………………………………

imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego …………………………………………………

rodzice/opiekunowie prawni ………………………………………………………………

**(nazwisko i imię dziecka)**

1. pracuję w systemie stacjonarnym, jednozmianowym- dziennym, z brakiem możliwości pracy zdalnej oraz, że zakład pracy nie funkcjonuje w systemie postojowym

tak □ nie □ matka

tak □ nie □ ojciec

1. jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych, handlu, przedsiębiorstw produkcyjnych, realizujący zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

tak □ nie □ matka

tak □ nie □ ojciec

data……………………………

…………………………………… …………………………………

(czytelny podpis rodzica/opiekuna) (czytelny podpis rodzica/opiekuna)