**Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

**w Publicznym Przedszkolu nr 2 w Złotowie w roku szkolnym 2019/2020**

**w okresie wakacyjnym**

1. Dane dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka** |  |

 2.Deklarowany pobyt dziecka w przedszkolu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| lp. | data turnusu /od-do/ | zaznacz X |  |
| 1. | 1-17 lipca 2020 |  | Deklarowany czas pobytu dziecka w przedszkolu:Od godz………. do godz…………Śniadanie Obiad Podwieczorek  |
| 2. | 20-31 lipiec 2020 |  |
| 3. | 17-28 sierpnia 2020 |  |

3. Dane rodziców/opiekunów dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki/opiekunki** |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych  | e-mail:tel. |
| Nazwa**,** adres i kontakt telefoniczny do zakładu pracy | Nazwa/adres**:**tel. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko ojca/opiekuna**  |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych  | e-mail:tel. |
| Nazwa, adres **i** kontakt telefoniczny do zakładu pracy | Nazwa/adres**:**tel. |

1. Deklaracja i oświadczenie

Deklaruję kontynuowanie wychowania przedszkolnego **mojego dziecka** w Publicznym Przedszkolu nr 2 w Złotowie **w roku szkolnym 2019/2020**.

1. Oświadczam, że:
	1. wszystkie dane zawarte w deklaracji są prawdziwe,
	2. niezwłocznie powiadomię dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych w **deklaracji.**
	3. Zapoznałam/łem się i akceptuję wszystkie dokumenty związane z wprowadzeniem warunków
	i procedur zapewniających bezpieczeństwo sanitarne dzieciom i pracownikom w związku z otwarciem przedszkola podczas pandemii Covid 19.

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………

 data czytelny podpis **matki/**opiekuna prawnego

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **ojca**/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

OŚWIADCZAM, ŻE ZGODNIE Z POSIADANĄ PRZEZE MNIE WIEDZĄ MOJE

DZIECKO

 ………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko dziecka

 NIE MA I NIE MIAŁO KONTAKTU Z OSOBĄ ZAKAŻONĄ COVID-19.

NIKT Z RODZINY NIE PRZEBYWA NA KWARANTANNIE ANI W DOMOWEJ IZOLACJI.

MOJE DZIECKO JEST ZDROWE.

MAM PEŁNĄ SWIADOMOŚĆ ZAGROŻENIA JAKIE NIESIE ZA SOBĄ KORONAWIRUS.

BIORĘ PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA DOBROWOLNE ZGŁOSZENIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA.

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **matki**/opiekuna prawnego

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **ojca**/opiekuna prawnego

ZASADY PONOWNEGO UCZĘSZCZANIA DZIECI DO

PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA NR 2 W ZŁOTOWIE

w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19

1. We wskazanym okresie do Publicznego Przedszkola Nr 2 w Złotowie będą ponowne przyjęte dzieci, których rodzice nie mają możliwości pogodzenia pracy
z opieką w domu.

2. Do przedszkola może być przyjętych maksymalnie 12 dzieci w jednej grupie. Minimalna przestrzeń do wypoczynku, zabawy i zajęć dla dzieci w sali nie może być mniejsza niż 4 m kw. na jedno dziecko i każdego opiekuna. W pewnych uzasadnionych przypadkach, za zgodą organu prowadzącego, można ją powiększyć
o nie więcej niż dwoje dzieci.

3. Pierwszeństwo mają dzieci pracowników systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych, pracowników handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych, realizujący zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

4.W celu ponownego przyjęcia dziecka do przedszkola rodzice przedłożą dyrektorowi:

a. aktualne oświadczenie obojga rodziców o zatrudnieniu b. aktualne oświadczenie o stanie zdrowia dziecka

5. Na podstawie przedłożonych dokumentów dyrektor wyda decyzję o przyjęciu dziecka do przedszkola w okresie wakacyjnym.

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **matki**/opiekuna prawnego

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **ojca**/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

 NA POMIAR TEMPERATURY CIAŁA DZIECKA

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na wykonanie pomiaru temperatury ciała mojego dziecka

Imię i nazwisko dziecka

………………………………………………………………………………………………

 dobrowolnie w celu zapewnienia bezpiecznego pobytu mojego dziecka oraz bezpieczeństwa innych dzieci i kadry placówki w sytuacji, gdy będzie ono wykazywać niepokojące objawy.

 **Administratorem** Państwa danych osobowych jest: Publiczne Przedszkole Nr 2 w Złotowie,

Ul 8 Marca 18, 77-400 Złotów, reprezentowane przez Dyrektora – Jolantę Kurowską

e-mail:p1@przedszkola-zlotow.pl tel:67 263 58 13

Kontakt do inspektora ochrony danych : inspektor Alicja Mendyk

Email:am-iod@wp.pl
Podstawą przetwarzania danych jest zgoda, która może zostać wycofana w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem, w sytuacji podwyższonej temperatury podstawą jest ochrona żywotnych interesów osób przebywających w placówce. Dane zostaną usunięte po zakończeniu roku szkolnego lub po wycofaniu zgody, jeżeli nie wystąpi inna podstawa prawna przetwarzania. Mają Państwo prawo dostępu do danych, sprostowania, ograniczenia, usunięcia, a także prawo wniesienia skargo do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Dane nie będą udostępniane innym podmiotom, chyba, że Administrator zostanie do tego prawnie zobowiązany. Dane nie będą podlegały profilowaniu ani nie będą przekazywane do państw i organizacji trzecich. Podanie danych jest dobrowolne, ale ich nie podanie uniemożliwi bezpieczne warunki pracy przedszkola.

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **matki**/opiekuna prawnego

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **ojca**/opiekuna prawnego

Oświadczenie

rodzica/ opiekuna prawnego dziecka lub rodzica / opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko

 **o zatrudnieniu, prowadzeniu gospodarstwa rolnego lub działalności gospodarczej lub
o pobieraniu nauki w systemie dziennym.**

Ja niżej podpisana/y …..........................................................................................................................................

zamieszkała/y ….............................................................................................................................................

1. Oświadczam, że jestem zatrudniona/y w \*...................................................................

…................................................................................................................................................

1. Oświadczam ,że prowadzę gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą \*

…................................................................................................................................................

lub

3. Oświadczam, że pobieram naukę w systemie dziennym\*

…................................................................................................................................................

Złotów, dnia …........................................ …..........................................

/ czytelny podpis/

\*zaznaczyć właściwą odpowiedź

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z niżej wymienionymi dokumentami dostępnymi na stronie internetowej Publicznego Przedszkola nr 2 w Złotowie:

* Wytycznymi przeciwepidemicznymi Głównego Inspektora Sanitarnego w związku z otwarciem  przedszkoli z dnia 04.05.2020r.
* Wytycznymi Ministerstwa Zdrowia, GIS i MEN dla przedszkoli, oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej i innych form wychowania przedszkolnego z dnia 30.04.2020r.
* [Zarządzeniem nr 10 dyrektora przedszkola w sprawie warunków
i procedur zapewniających bezpieczeństwo sanitarne dzieciom
i pracownikom w związku ze stopniowym uruchamianiem pracy przedszkola podczas pandemii  Covid-19](http://www.przedszkola-zlotow.pl/zps1_files_13/zarz%C4%84dzenie_w_sprawie_procedur_covid_19_z_za%C5%82%C4%85cznikami%283%29.pdf) z dnia 06.05.2020r.
* Zasadami organizacji pracy i pobytu dziecka w przedszkolu
w okresie pandemii

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **matki**/opiekuna prawnego

 Złotów, dn. ………………………….. …………………………………….………………
 data czytelny podpis **ojca**/opiekuna prawnego