Załącznik nr 4

 Procedury zapewnienia bezpieczeństwa w Samorządowym Przedszkolu nr 55w Krakowie

w związku z wystąpieniem COVID-19

**ZGŁOSZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA**

**DO SAMORZĄDOWEGO PRZEDSZKOLA NR 55 W KRAKOWIE**

**W CZASIE EPIDEMII COVID-19**

**Imię i nazwisko dziecka** ………………………….……………………………………………………………….

W przypadku większej liczby zgłoszonych dzieci niż liczba miejsc ( liczba dzieci w grupie – do 10 przy założeniu minimalnej powierzchni na dziecko 4 m2), ustala się kolejność przyjęć w oparciu o następujące kryteria:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria pierwszeństwa**  | **TAK** | **NIE** |
| Oboje rodzice pracują – wykonują pracę na terenie jednostki organizacyjnej pracodawcy i nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką w domu\* |  |  |
| **Przynajmniej jeden z pracujących rodziców wykonuje pracę:**  |  |  |
| 1. w systemie ochrony zdrowia realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
 |  |  |
| 1. w służbach mundurowych realizując zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
 |  |  |
| 1. handlu i przedsiębiorstwach produkcyjnych realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19
 |  |  |
| 1. samotny rodzic wychowujący dziecko
 |  |  |

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

Deklaruję chęć skorzystania z opieki przedszkolnej od dnia ……………………..

W godzinach: ………………………………………………..

Dziecko będzie korzystać z następujących posiłków: **śniadanie, obiad,, podwieczorek**/podkreślić/

Oświadczam, że 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*