

Leszno, dnia

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z PROCEDURĄ BEZPIECZNEGO POBYTU
DZIECKA W PRZEDSZKOLU MIEJSKIM NR 11 W LESZNIE
W ZWIĄZKU Z SYTUACJĄ EPIDEMICZNĄ COVID-19**

Oświadczam, iż jestem świadomy/a pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do Przedszkola Miejskiego nr 11 w Lesznie w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.

Oświadczam, iż zostałem/am zapoznany/na z procedurą i poinformowany/a o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i rodziny oraz zdaję sobie sprawę, że:

1. Mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych, na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
2. W przypadku wystąpienia w środowisku przedszkolnym zakażenia lub jego podejrzenia u personelu/dziecka/rodzica dziecka, moja rodzina i jej najbliższe otoczenie zostaną objęte kwarantanną.
3. W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka zostanie ono natychmiast umieszczone w przygotowanym wcześniej izolatorium, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. O tym fakcie niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy.

Oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do natychmiastowego odebrania telefonu z przedszkola o numerze **65 520 63 50** i szybkiego kontaktu w sprawie mojego dziecka.
2. Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwie skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.
3. Zapoznałem/am się z Procedurą postępowania w okresie zagrożenia koronawirusem w Przedszkolu Miejskim nr 11 w czasie pandemii Covid-19 obowiązującą całą społeczność przedszkola , opracowaną na podstawie wytycznych przeciwepidemicznych Głównego Inspektora Sanitarnego w związku z otwarciem przedszkoli oraz wytycznych Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej. Deklaruję pełne zastosowanie się do procedur oraz wyrażam zgodę na ich realizowanie przez placówkę.
4. Będę na bieżąco informował/a dyrektora przedszkola o istotnych zmianach w zdrowiu mojego dziecka podczas epidemii.
5. Rozumiem, że poświadczenie nieprawdy - a co za tym idzie narażanie osób drugich na zakażenie koronawirusem COVID-19 oraz umyślne i świadome rozprzestrzenianie chorób zakaźnych będzie zgłaszane do odpowiednich służb.

.....
Imię i nazwisko oraz podpis matki

.....
Imię i nazwisko oraz podpis ojca