**Załącznik nr 1- do Procedur bezpieczeństwa na terenie placówki w okresie pandemii COVID-19**

Puławy, dn. …………...…………………….……………….

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Ja/ my oświadczamy, że nasz córka/ syn: …………………………………………………………………………………….

( nazwisko i imię dziecka)

1. Nie miał kontaktu z osobą zakażoną koronawirusem lub chorą na Covid- 19 oraz nikt z członków najbliższej rodziny, otoczenia nie przebywa na kwarantannie, nie przejawia widocznych oznak choroby.
2. Stan zdrowia dziecka jest dobry, syn/córka nie przejawia żadnych oznak chorobowych np. podwyższona temperatura, katar, alergia, kaszel, biegunka, duszności, wysypka, bóle mięśni, ból gardła, utrata smaku czy węchu i inne nietypowe.
3. Jednocześnie oświadczam/my, iż jestem świadoma/ świadomy pełnej odpowiedzialności za dobrowolne posłanie dziecka do placówki w Puławach w aktualnej sytuacji epidemiologicznej.
4. Oświadczam, iż zostałam poinformowana/y o ryzyku, na jakie jest narażone zdrowie mojego dziecka i naszych rodzin tj.:
* Mimo wprowadzonych w przedszkolu obostrzeń sanitarnych i wdrożonych wszelkich środków ochronnych zdaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia COVID – 19.
* W sytuacji wystąpienia zakażenia lub jego podejrzenia u dziecka, jego rodziców lub personelu przedszkole zostaje zamknięte do odwołania, a wszyscy przebywający w danej chwili na terenie przedszkola oraz ich rodziny i najbliższe otoczenie przechodzą 14 -dniową kwarantannę.
* W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka/osoby z kadry pracowniczej, osoba ta zostanie natychmiast umieszczona w przygotowanym wcześniej IZOLATORIUM, wyposażonym w niezbędne środki ochrony osobistej. Niezwłocznie zostanie powiadomiony rodzic/opiekun dziecka oraz stosowne służby i organy.
* Zostałem/am poinformowany/a o możliwości pozostania z dzieckiem w domu i możliwości pobierania dodatkowego zasiłku opiekuńczego na dziecko do dnia 24 maja.
* Dziecko **nie jest/jest** (niewłaściwe skreślić) uczulone na wszelkie środki dezynfekujące.

1. Oświadczam, że w sytuacji **zarażenia** się mojego dziecka na terenie placówki nie będę wnosił skarg, zażaleń, pretensji do dyrektora szkoły oraz organu prowadzącego będąc całkowicie świadom zagrożenia epidemiologicznego płynącego z obecnej sytuacji w kraju.

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

 *(czytelny podpis matki) (czytelny podpis ojca)*

**Załącznik nr 2- do Procedur bezpieczeństwa na terenie placówki w okresie pandemii COVID-19**

……………………………………………………… Puławy, dn. ………………………

………………………………………………………

………………………………………………………

*( Nazwisko i imię oraz adres zamieszkania rodziców)*

**DEKLARACJA RODZICA**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

|  |  |
| --- | --- |
| ⎕  | Zapoznałem/łam się z treścią „**PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA NA TERENIE PLACÓWKI W OKRESIE PANDEMII COVID-19”**   |
| ⎕  | Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązującej **PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA** **NA TERENIE PLACÓWKI W OKRESIE PANDEMII COVID-19”** i zasad związanych z reżimem sanitarnym przede wszystkim: przyprowadzania do przedszkola tylko i wyłącznie zdrowego dziecka, (bez kataru, kaszlu, podwyższonej temperatury ciała) oraz natychmiastowego odebrania dziecka z placówki (max.30 min) w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w placówce. Przyjmuję do wiadomości i akceptuje, iż w chwili widocznych oznak choroby u mojego dziecka, dziecko nie zostanie w danym dniu przyjęte do placówki i będzie mogło do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych. |
| ⎕  | Wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała: * przy wejściu dziecka do placówki termometrem bezdotykowym
* w razie zaobserwowania u dziecka niepokojących objawów zdrowotnych w trakcie pobytu w szkole

  |
| ⎕   | Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora placówki o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid-19 w moim najbliższym otoczeniu   |

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

 *(czytelny podpis matki) (czytelny podpis ojca)*

**Załącznik nr 2a- do Procedur bezpieczeństwa na terenie placówki w okresie pandemii COVID-19**

**KWESTIONARIUSZ
oceny ryzyka epidemiologicznego**

***Szanowna Pani, Szanowny Panie,***

Mając na względzie potrzebę zachowania ochrony zdrowia dzieci przebywających na terenie Szkoły Podstawowej nr 1 w Puławach, zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie kwestionariusza.

Pani/Pana Imię i nazwisko:

|  |
| --- |
|  |

1. Czy w Pani/Pana najbliższym otoczeniu jest osoba **poddana kwarantannie**?

[ ]  Tak [ ]  Nie

1. Czy w Pani/Pana najbliższym otoczeniu jest **potwierdzony przypadek COVID-19**?

[ ]  Tak [ ]  Nie

1. Czy zdiagnozowano u Pani/Pana **zakażenie wirusem SARS-CoV-2**?

[ ]  Tak [ ]  Nie

1. Czy obserwuje Pani/Pan u siebie, dziecka lub osób z najbliższego otoczenia, któryś z wymienionych **objawów?**

|  |  |
| --- | --- |
| gorączka (powyżej 37oC) | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| kaszel | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| duszność | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| problemy z oddychaniem | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| ból mięśni | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| zmęczenie | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| katar | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| biegunka | [ ]  Tak [ ]  Nie |
| ból garda | [ ]  Tak [ ]  Nie |

Oświadczam, że podane powyżej informacje są zgodne z prawdą.

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

 Data Podpis matki i ojca

W związku z trwaniem pandemii koronawirusa i koniecznością funkcjonowania placówki w reżimie sanitarnym, personel naszej placówki dołoży wszelkich starań, aby pobyt Państwa dziecka był jak najbardziej bezpieczny. Prosimy o zapoznanie się zasadami naszego funkcjonowania w tym szczególnym czasie.

**Zasady funkcjonowania placówki w trakcie reżimu sanitarnego związanego
 z pandemią wirusa COVID-19**

1. Dzieci będą przebywać w wyznaczonej sali, która przynajmniej raz na godzinę będzie wietrzona. Grupa może liczyć maksymalnie 12 dzieci,
2. Sanepid wskazuje, że do oddziału przedszkolnego mogą uczęszczać tylko w pełni zdrowe dzieci, bez żadnych objawów chorobowych. Również opiekunowie muszą być zdrowi. Gdy w domu przebywa osoba na kwarantannie, lub izolacji w warunkach domowych nie wolno przyprowadzać dziecka do placówki.
3. Dzieci będą miały mierzoną temperaturę, w momencie przyprowadzenia dziecka do szkoły oraz w trakcie dnia w przypadku wystąpienia takiej konieczności.
4. W przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych, nauczycielki będą informowały rodziców telefonicznie. Rodzic ma obowiązek odebrać dziecko niezwłocznie(max. 30 min) po otrzymaniu informacji z placówki. Do czasu przyjazdu rodzica, dziecko będzie przebywało wraz z opiekunem w specjalnie do tego przystosowanym pomieszczeniu.
5. W sali, w której przebywać będą dzieci, nie może być zabawek, przedmiotów, sprzętów, których nie da się sprawnie uprać lub dezynfekować (np. pluszowe zabawki, dywany, puzzle, układanki i inne), a wykorzystywane przedmioty, sprzęty będą na bieżąco czyszczone z użyciem detergentu lub dezynfekowane.
6. Dzieci nie mogą przynosić ze sobą niepotrzebnych przedmiotów i zabawek.
7. Podczas trwania reżimu sanitarnego **nie ma możliwości** pozostawiania rowerków, hulajnóg i innego rodzaju sprzętu na terenie szkoły.
8. Dzieci będą przebywać na świeżym powietrzu na terenie placówki. Sprzęt na placu zabaw będzie regularnie czyszczony z użyciem detergentu lub dezynfekowany.
9. Zapewniamy odpowiedni poziom higieny, z czym wiąże się zwiększona częstotliwość czyszczenia i dezynfekcji powierzchni, a także obowiązek dezynfekowania rąk przez osoby dorosłe wchodzące na teren szkoły. Dozownik z płynem odkażającym znajduje się tuż przy wejściu do placówki. Każdy rodzic, czy opiekun ma obowiązek, zakrywania nosa i ust.
10. Dzieci bezpośrednio po przekazaniu pracownikowi szkoły będą dezynfekowały ręce.
11. Codzienne prace porządkowe prowadzone na terenie szkoły będą podlegały szczegółowemu monitorowaniu ze szczególnym uwzględnieniem utrzymywania w czystości ciągów komunikacyjnych, dezynfekcji powierzchni dotykowych – włączników, poręczy, klamek i powierzchni płaskich, w tym blatów w salach..
12. Personel opiekujący się dziećmi będzie zaopatrzony w indywidualne środki ochrony osobistej – jednorazowe rękawiczki, maseczki na usta i nos, a także fartuchy z długim rękawem (do użycia w razie konieczności np. przeprowadzania zabiegów higienicznych u dziecka).

 **Zapoznałem się:**

Puławy, dn........................................................................................................... Podpis:---------------------------------------------------------------------------