**ANKIETA dla rodziców/opiekunów prawnych dotycząca  
 deklaracji opieki przedszkolnej świadczonej przez Przedszkole nr 269   
w okresie wakacyjnym, tj. od 20 lipca 2020 r. do 31 sierpnia 2020 r.**

1. **Czy deklarują Państwo chęć skorzystania z wakacyjnej opieki przedszkolnej** dla swojego dziecka?

…….………………………………

Imię i nazwisko dziecka (proszę zaznaczyć X w odpowiedniej kolumnie)

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** |  |
| **NIE** |  |

1. **Jeżeli tak, to** **w którym tygodniu**?

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin** | **Zaznaczyć „+” każdy tydzień którym są Państwo zainteresowani** |
| **20.07.2020 r. – 24.07.2020 r.** |  |
| **27.07.2020 r. – 31.07.2020 r.** |  |
| **03.08.2020 r. – 07.08.2020 r.** |  |
| **10.08.2020 r. – 14.08.2020 r.** |  |
| **17.08.2020 r. – 21.08.2020 r.** |  |
| **24.08.2020 r. – 31.08.2020 r.** |  |

**Ze względu na wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego w związku z COVID-19 i wynikające z nich ograniczania dotyczące liczby dzieci w grupie – do 16 dzieci, przy założeniu minimalnej powierzchni   
na dziecko 3 m2, ustalając kolejność przyjęć stosuje się 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 |  |  |

\*kryterium stosuje się również do rodzica samotnie wychowującego dziecko

**W przypadku większej liczby zgłoszonych dzieci niż liczba miejsc stosuje się dodatkowe kryteria:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dodatkowe kryteria** | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej (troje i więcej dzieci w wieku do 18 r.ż.) |  |  |
| Dziecko posiadające niepełnosprawne rodzeństwo |  |  |
| Dziecko wychowywane przez niepełnosprawnego(nich) rodzica(ów)/opiekuna(ów) |  |  |

Każdy z Państwa, kto zgłosił wolę skorzystania z przedszkola zostanie poinformowany o zakwalifikowaniu dziecka na każdy oddzielny tydzień.

Bez uzyskania od dyrektora przedszkola informacji o zakwalifikowaniu, nie przyprowadzamy dziecka do przedszkola.

Wszelką korespondencję w tej sprawie proszę kierować na adres e-mail przedszkola p269@edu.um.warszawa.pl, lub telefonicznie 22 838 80 13.

Warszawa, dn. ………………………..2020 r.

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

(podpis matki/opiekunki prawnej) (podpis ojca/opiekuna prawnego)