**ANKIETA dla rodziców**

……………………………………………………………………………….

Imię i nazwisko dziecka

Czy deklarują Państwo chęć skorzystania z opieki przedszkolnej w trakcie trwania epidemii COVID-19 od 18 maja 2020r.

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

Proszę zaznaczyć/podkreślić właściwe

Ze względu na ograniczania dotyczące liczby dzieci w grupie – do 12 dzieci, przy założeniu minimalnej powierzchni na dziecko 4 m2, ustalając kolejności przyjęć stosuje się następujące kryteria:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria pierwszeństwa** | **TAK** | **NIE** |
| Oboje rodzice pracują – wykonują pracę poza jednostką organizacyjną 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 szkolnym) |  |  |
| Dziecko posiadające niepełnosprawne rodzeństwo |  |  |
| Dziecko wychowywane przez niepełnosprawnego rodzica/rodziców |  |  |

1. ……………………………………….
2. ……………………………………….

Podpisy obojga rodziców/ opiekunów prawnych