**ANKIETA dla rodziców**

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

Imię i nazwisko dziecka oraz grupa do której dziecko uczęszcza

Deklaruję chęć skorzystania z opieki Przedszkola nr 3 w Brwinowie ul. Słoneczna 6 ,
w trakcie trwania epidemii COVID-19 **od dnia 25 maja 2020 r.**

Ze względu na ograniczenia dotyczące liczby dzieci w grupie – do 10 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. …………………………………………………………………………………………………

Podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych