**Přihláška k poskytování péče**

**podle usnesení vlády č. 89/2020 ze dne 15. března 2020 č. 219 o přijetí krizového opatření v souvislosti s usneseními vlády č. 124/2020 Sb. ze dne 23. března 2020 č. 276 a č. 174/2020 ze dne 14. dubna 2020 č. 416**

Krizové opatření se týká pouze zajištění nezbytné péče o děti ve věku od 3 do 10 let, jejichž zákonní zástupci jsou zaměstnanci bezpečnostních sborů, obecní policie, poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů ochrany veřejného zdraví a příslušníci ozbrojených sil anebo pedagogickými nebo nepedagogickými pracovníky určené školy nebo školského zařízení. Dále i zaměstnanci poskytovatelů sociálních služeb, zaměstnanci obcí zařazení do obecních úřadů k výkonu sociální práce, krajů zařazení do krajských úřadů k výkonu sociální práce, zaměstnanci Úřadu práce České republiky, České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení.

Jméno dítěte:

Datum narození dítěte:

Návrh na zajištění, péče v (označte): mateřské škole základní škole

Návrh na rozsah péče (např. začátek a konec během dne, které dny v týdnu atd.):

Informace pro školu (zde uveďte informace důležité pro zajištění péče, např. dlouhodobé onemocnění, zdravotní handicap, apod.):

Navrhovaný den nástupu:

Obec, ve které má být péče zajištěna:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno rodiče/zákonného zástupce (zaměstnance skupiny profesí dle krizového opatření):

Zaměstnavatel rodiče/zákonného zástupce:

Potvrzení zaměstnavatele (funkce, podpis, razítko):

Kontakt na rodiče/zákonného zástupce (telefon nebo e-mail):

Jako rodič/zákonný zástupce dítěte prohlašuji, že dítě ani osoby, které s ním žijí ve společné domácnosti, nepobývaly během posledních 14 dnů v zahraničí. Dále prohlašuji, že dítě je bez příznaků onemocnění. Beru na vědomí, že nejpozději v den nástupu do školy nebo školského zařízení je nezbytné sdělit těmto zařízením případné další informace důležité pro zajištění péče o dítě, např. dlouhodobé onemocnění, zdravotní handicap, dietní potřeby, atd. Prohlašuji, že jsou mi známy veškeré informace související s poskytováním péče o dítě
a souhlasím se zpracováním osobních údajů v rozsahu nezbytném a k účelu zajištění této péče.

V …………. ……………dne…………………

Podpis rodiče/zákonného zástupce ……………………..