

REGULAMIN

DOTYCZĄCY BEZPIECZEŃSTWA

w Publicznym Przedszkolu

„Leonardo” prowadzonym przez

Ogólnopolski Operator Oświaty

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE
„LEONARDO”
ul. Roosevelta 15 , 50-236 Wrocław
Tel: 501 66 99 86
Regon: 021958729

Wrocław, 30 sierpnia 2024r.

Podstawy prawne zapewniające bezpieczeństwo w przedszkolu przez dyrektora

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polski z dnia 2 kwietnia 1997r (Dz. U. 1997 Nr78 poz. 483 – art. 72).
- Ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991r (Dz. U. 2018 poz. 1457).
- Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989r (Dz. U. 1991 Nr 120 poz. 526 z późn. zm.)
- Rozporządzenie MEN i S z dnia 31 grudnia 2002r w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2003 Nr 6 poz. 69 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2018, poz. 151)
- Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 4 maja 2010 r
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 25 maja 2018 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki krajoznawstwa i turystyki (Dz.U. 2018 poz. 1055 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. 2018 poz. 620)
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 kwietnia 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U. z 2010 r. Nr 109 poz. 719)
- Ustawa z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. 2018 poz. 969)
- Ustawa z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. 2016 poz. 487 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. 2018 poz. 1600)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. 2015 poz. 1390)
- Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 maja 2001 r. w sprawie postępowania mediacyjnego w sprawach nieletnich. (Dz. U. 2001 Nr 56 poz. 591 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. 2011 Nr 209 poz. 1245)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. 2017 poz. 1591 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. 2018 poz. 1030 z późn. zm.)

Wstęp

Znajomość podstawowych zasad BHP, regulaminów i procedur jest warunkiem odpowiedzialnej pracy każdego nauczyciela. Nauczyciele ponoszą pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka przebywającego w przedszkolu i podczas zajęć organizowanych poza terenem przedszkola.

Cel główny

Wprowadzenie regulaminu zawierającego procedury dotyczące bezpieczeństwa dzieci w placówkach edukacyjnych Ogólnopolskiego Operatora Oświaty znajduje swoje uzasadnienie w trosce o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką naszej placówki.

W sytuacjach trudnych oraz zagrażających bezpieczeństwu dziecka nauczyciele i pozostały personel przedszkola oraz inne osoby świadczące pracę na rzecz placówki są zobowiązani postępować zgodnie z przyjętym regulaminem.

Rodzice zobowiązani są znać i przestrzegać postanowienia niniejszego dokumentu.

I. Procedura dotycząca przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola

1. Za bezpieczeństwo dzieci w drodze do przedszkola i z przedszkola odpowiadają rodzice/prawni opiekunowie.
2. Rodzice/prawni opiekunowie osobiście powierzają dziecko nauczycielowi, co oznacza, że zobowiązani są wprowadzić dziecko do sali. Nauczyciel, pomoc nauczyciela musi widzieć i wiedzieć, kto przyprowadził dziecko.
3. Nauczyciel bierze pełną odpowiedzialność za dziecko od momentu jego wejścia do sali i do momentu przekazania dziecka rodzicom lub upoważnionej osobie.
4. Rodzice/opiekunowie, którzy zdecydują, że ich dziecko będzie samodzielnie wchodziło do sali, biorą na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo swojego dziecka w czasie przechodzenia z szatni do sali.
5. Nauczyciel nie ponosi odpowiedzialności za życie, zdrowie i bezpieczeństwo dziecka pozostawionego przez rodziców/opiekunów na terenie przedszkola, lecz przed wejściem do budynku, w szatni lub przed zamkniętymi drzwiami sali zajęć.
6. Dziecko należy przyprowadzić do przedszkola do godziny 7:50 lub wyjątkowo w dowolnym czasie, po uprzednim poinformowaniu przedszkola o późniejszym przybyciu dziecka.
7. Rodzice/prawni opiekunowie mają obowiązek przyprowadzać do przedszkola dziecko zdrowe. Wszelkie dolegliwości dziecka zobowiązani są zgłaszać nauczycielowi i udzielać wyczerpujących informacji na ten temat.
8. Nauczyciel ma prawo odmówić przyjęcia dziecka, jeśli jego stan wskazuje, że nie jest ono zdrowe.
9. Nauczyciel ma prawo dokonać pomiaru temperatury dziecka, jeśli z jego obserwacji wynika, że dziecko może być chore. W przypadku, kiedy temperatura dziecka wskazuje na stan podgorączkowy lub chorobowy, nauczyciel odmawia przyjęcia dziecka do grupy.
10. Dziecko należy przyprowadzić do przedszkola w czasie zapisanym w ramowym rozkładzie dnia lub w dowolnym czasie, po uprzednim poinformowaniu przedszkola o późniejszym przybyciu dziecka.
11. Dzieci mogą przynosić swoje zabawki z domu po uzgodnieniu z nauczycielką. Muszą to być zabawki bezpieczne. Za przyniesione zabawki odpowiada rodzic.
12. Wydanie dziecka innym osobom, niż rodzice/prawni opiekunowie może nastąpić tylko w przypadku pisemnego upoważnienia podpisanego przez rodziców/ prawnych opiekunów. Wypełnione upoważnienie z wykazem osób odpowiedzialnych za odbiór dziecka z przedszkola rodzice/opiekunowie składają osobiście u nauczyciela grupy przed rozpoczęciem roku szkolnego.
13. Nauczyciel w razie najmniejszych wątpliwości, ma obowiązek sprawdzić zgodność danych osoby odbierającej dziecko z przedszkola z dokumentem tożsamości.
14. Osoba upoważniona w momencie odbioru dziecka powinna mieć przy sobie dowód osobisty i na żądanie nauczyciela okazać go.
15. Jeśli okaże się, że dane nie są zgodne, nauczyciel powiadamia rodziców/ prawnych opiekunów i dyrektora placówki oraz nie wydaje dziecka do wyjaśnienia sprawy.
16. Przy odbieraniu dziecka z ogrodu przedszkolnego wymaga się od rodziców/ prawnych opiekunów, aby podeszli razem z dzieckiem do nauczyciela i zgłosili fakt odebrania dziecka. Nauczyciel lub pomoc nauczyciela muszą widzieć i wiedzieć kto odbiera dziecko.
17. Dopuszcza się możliwość wydania dziecka innej pełnoletniej osobie, niż wymienione w karcie zgłoszenia, jednak wyłącznie po uprzednim przekazaniu takiej informacji przez rodziców/ prawnych opiekunów bezpośrednio nauczycielowi w formie pisemnej.

18. Przedszkole nie wydaje dziecka na prośbę rodzica/ prawnego opiekuna zgłaszaną telefonicznie.
19. Zasadniczo Przedszkole nie wydaje dziecka osobom niepełnoletnim.
 20. Rodzice ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odbieranego z przedszkola przez upoważnioną przez nich osobę.
 21. Życzenie rodziców dotyczące nieodbierania dziecka przez jednego z nich musi być poświadczone orzeczeniem sądowym.
 22. Osoby wymienione w upoważnieniu są zobowiązane do osobistego odebrania dziecka od nauczyciela.
 23. Rodzice/opiekunowie po odebraniu dziecka są zobowiązani opuścić plac zabaw.
 24. W przypadku pozostania rodzica/opiekuna w ogrodzie po odebraniu dziecka (np. rozmowa rodzica z opiekunką) opiekunka nie odpowiada już za bezpieczeństwo dziecka.
 25. Rodzice/opiekunowie są zobowiązani przekazać aktualne numery telefonów.
 26. Za właściwe przestrzeganie zasad przyprawadzania i odbierania dzieci są odpowiedzialni rodzice oraz nauczyciele.
 27. Na pierwszym zebraniu organizacyjnym rodzice są informowani o zasadach przyprawadzania i odbierania dzieci.

II. Procedura dotycząca przypadku, gdy nauczyciel podejrzewa, że dziecko z przedszkola chce odebrać rodzic/prawny opiekun, osoba upoważniona będąca pod wpływem alkoholu, narkotyków, zachowująca się agresywnie, która nie jest w stanie zapewnić dziecku bezpieczeństwa

1. Nauczyciel nie wydaje dziecka i zawiadamia dyrektora placówki.
2. Nauczyciel zawiadamia o zaistniałym fakcie drugiego rodzica/ prawnego opiekuna lub inną osobę upoważnioną przez rodziców do odebrania dziecka z przedszkola .
3. W przypadku odmowy odebrania dziecka przez inne osoby upoważnione do odbioru, dyrektor lub nauczyciel powiadamia o zaistniałej sytuacji jednostkę policji.
4. Po rozpoznaniu przez Policję sytuacji domowej dziecka dyrektor przedszkola i Policja podejmują decyzję o dalszym postępowaniu w sprawie.
5. Po zdarzeniu dyrektor przedszkola przeprowadza rozmowę z rodzicami w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji oraz zobowiązuje ich do przestrzegania zasad określonych w „Regulaminie dotyczącym bezpieczeństwa w Publicznym Przedszkolu „Leonardo” prowadzonym przez Ogólnopolskiego Operatora Oświaty.
6. Po zakończeniu działań interwencyjnych dotyczących zaistniałego zdarzenia nauczyciel sporządza notatkę służbową i przekazuje ją dyrektorowi placówki.
7. Jeśli w/w sytuacja powtarza się dyrektor zobowiązany jest pisemnie powiadomić Sąd Rodzinny – Wydział Rodzinny i Nieletnich, policję, terenowy ośrodek pomocy społecznej oraz powiadomić rodziców o podjętych działaniach.

III. Procedura dotycząca sytuacji, gdy dziecko nie zostanie odebrane z przedszkola

1. Jeśli dziecko nie zostanie odebrane z przedszkola w godzinach otwarcia placówki, nauczyciel powiadamia o tym fakcie dyrektora przedszkola .
2. Dyrektor lub pod jego nieobecność nauczyciel zawiadamia o zaistniałej sytuacji rodziców/prawnych opiekunów i zobowiązuje ich do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola .
3. Jeśli próba zawiadomienia rodziców się nie powiedzie, dyrektor lub nauczyciel zwraca się o pomoc do Policji w celu ustalenia miejsca pobytu rodziców/ prawnych opiekunów.
4. Po konsultacji z policją dyrektor lub nauczyciel może:
 - a) podjąć decyzję o odprowadzeniu dziecka do domu, jeśli rodzice/ prawni opiekunowie lub inne osoby upoważnione do odbioru dziecka są w domu i z obserwacji wynika, że mogą sprawować opiekę nad dzieckiem (np. nie są pod wpływem alkoholu, środków odurzających, itp.),
 - b) zwrócić się do Policji z prośbą o podjęcie dalszych działań przewidzianych prawem, łącznie z umieszczeniem dziecka w pogotowiu opiekuńczym.
5. Nauczyciel sporządza ze zdarzenia notatkę służbową, którą przekazuje dyrektorowi przedszkola.
6. Po zdarzeniu dyrektor przeprowadza rozmowę z rodzicami/prawnymi opiekunami dziecka w celu wyjaśnienia sytuacji oraz zobowiązuje ich do przestrzegania prawa obowiązującego w przedszkolu.
7. Jeśli przypadki nieodbierania dziecka z przedszkola powtarzają się, dyrektor zobowiązany jest powiadomić Sąd Rodzinny i poinformować rodziców/prawnych opiekunów o podjętych działaniach.

IV. Procedura dotycząca przypadku odbierania dziecka z przedszkola przez rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub w wolnym związku

1. Nauczyciel wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeśli ma on zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie sądu nie stanowi inaczej.
2. Jeśli do przedszkola zostanie dostarczone postanowienie sądu o sposobie sprawowania przez rodziców opieki nad dzieckiem, nauczyciel postępuje zgodnie z tym postanowieniem.
3. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/opiekuna nieuprawnionego do odbioru, nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola i rodzica/opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem.
4. W sytuacji, kiedy oboje rodzice wykonują władzę rodzicielską a mimo to na terenie przedszkola dochodzi między nimi do sporów o odbiór dziecka, np. kłótnie rodziców, wyrywanie sobie dziecka itp., nauczyciel lub dyrektor powiadamia Policję.

V. Procedura dotycząca przypadku, gdy dziecko w czasie zajęć organizowanych przez przedszkole uległo nieszczęśliwemu wypadkowi lub urazowi

1. Nauczyciel:

1.1 Zapewnia opiekę pozostałym dzieciom i udziela dziecku w miarę możliwości doraźnej pierwszej pomocy przedmedycznej.

1.2 Pozostawienie reszty dzieci bez opieki jest niedopuszczalne.

1.3 Pierwsza pomoc przedlekarska polega przede wszystkim na wezwaniu pogotowia ratunkowego oraz wykonaniu czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, w tym również z wykorzystaniem wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza, dopuszczonych do obrotu w Polsce.

1.4 Powiadamia rodziców/prawnych opiekunów dziecka, dyrektora placówki i koordynatora lokalnego o nieszczęśliwym wypadku.

1.5 Jeśli zachodzi konieczność, wzywa na miejsce pogotowie ratunkowe.

1.6 Wzywający pogotowie ratunkowe jest zobowiązany udzielić pracownikowi pogotowia ratunkowego wszelkich informacji niezbędnych do udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu, a także postępować zgodnie z instrukcjami wydanymi przez lekarza, ratownika lub dyspozytora pogotowia ratunkowego.

1.7 Pracownik przedszkola będący świadkiem zdarzenia lub pracownik, który je zauważył, jest zobowiązany zabezpieczyć miejsce wypadku i w razie konieczności wyprowadzić pozostałe dzieci z miejsca zagrożenia, a jeśli nie ma możliwości zrobienia tego osobiście, powinien wezwać osobę, która wykona te czynności.

1.8 Pierwszej pomocy przedlekarskiej w sytuacji wymagającej nagłego działania poszkodowanemu udziela nauczyciel, który zauważył wypadek lub jest świadkiem zdarzenia.

1.9 W miarę możliwości do udzielenia pierwszej pomocy wzywa się nauczyciela przeszkolonego w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej.

1.10 Osoba udzielająca pierwszej pomocy przedlekarskiej powinna udzielić tej pomocy zgodnie z przyjętymi zasadami udzielania pierwszej pomocy.

1.11 Czynności podjęte w ramach udzielania pierwszej pomocy powinny być wykonywane do czasu podjęcia czynności kwalifikowanej pierwszej pomocy przez przybyłego na miejsce zdarzenia ratownika lub też do czasu rozpoczęcia medycznych czynności ratunkowych przez przybyły na miejsce zdarzenia zespół ratownictwa medycznego.

1.12 Do czasu przybycia pogotowia ratunkowego do obowiązków udzielającego pierwszej pomocy przedlekarskiej należy w szczególności wykonanie w razie konieczności opatrunku, ułożenie dziecka w bezpiecznej pozycji, wykonanie sztucznego oddychania oraz masażu serca, niedopuszczenie do sytuacji zagrożenia życia.

1.13 W razie wystąpienia urazów (skaleczenia, otarcia, zasinienia) niewymagających udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej i nie powodujących stanu nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka nauczyciel za zgodą rodzica może dokonać niezbędnych czynności mających na celu udzielenie dziecku pomocy.

1.14 O każdym wystąpieniu urazu nauczyciel będący świadkiem zdarzenia lub nauczyciel, pod którego opieką dziecko się znajduje, powiadamia w dniu zdarzenia rodziców (opiekunów prawnych) dziecka oraz dyrektora.

1.15 Uraz nie stanowi wypadku.

1.16 W przypadku wystąpienia urazów u dzieci będących pod opieką przedszkola nie sporządza się dokumentacji powypadkowej.

1.17 W przypadku podejrzenia choroby dziecka nie wymagającej udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej (gorączka, kaszel, katar, wysypka itp.) nauczyciel niezwłocznie powiadamia rodziców (opiekunów) dziecka i informuje ich o konieczności wcześniejszego odebrania dziecka z przedszkola.

1.18 Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.

1.19 Powiadamia specjalistę do spraw BHP o zdarzeniu.

2. W razie wypadku powodującego **ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego**, dyrektor lub inny pracownik przedszkola, który powziął wiadomość o wypadku podejmuje następujące działania:

2.1. Niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę.

2.2. Wzywa pogotowie ratunkowe i informuje dyrektora przedszkola oraz koordynatora lokalnego.

2.3. W miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy.

2.4. Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.

3. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik ma obowiązek:

3.1. O każdym wypadku zawiadomić niezwłocznie: rodziców (prawnych opiekunów) poszkodowanego, organ prowadzący przedszkole, specjalistę do spraw BHP oddziału Fundacji, Radę Rodziców.

3.2. W sytuacji wypadku powodującego ciężkie uszkodzenie ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego niezwłocznie powiadomić o wypadku rodziców/ prawnych opiekunów dziecka, specjalistę do spraw BHP oddziału Fundacji, Organ Prowadzący, Radę Rodziców, prokuratora i kuratora oświaty.

3.3. Zabezpieczyć miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.

3.4. Powołać zespół powypadkowy, który ustali okoliczności i przyczyny wypadku i sporządzić protokół powypadkowy.

3.5. Zatwierdzić protokół podpisany przez zespół powypadkowy, doręczyć niezwłocznie rodzicom i pouczyć ich o sposobie i trybie odwołania.

3.6. Prowadzić rejestr wypadków.

3.7. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia zawiadomić niezwłocznie Państwowego Inspektora Sanitarnego.

VI. Procedura dotycząca sytuacji, gdy do przedszkola uczęszcza dziecko przewlekle chore

1. Obowiązki dyrektora:

- 1) pozyskać od rodziców (opiekunów prawnych) dziecka szczegółowe informacje na temat choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu;
- 2) zobowiązać nauczycieli do pozyskania wiedzy na temat tej choroby, m.in. poprzez analizę publikacji z serii „One są wśród nas”;
- 3) zorganizować szkolenie kadry pedagogicznej i pozostałych pracowników przedszkola w zakresie postępowania z chorym dzieckiem na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby;
- 4) w porozumieniu z pielęgniarką lub lekarzem, wspólnie z pracownikami przedszkola opracować procedury postępowania w stosunku do każdego chorego dziecka, zarówno na co dzień, jak i w przypadku zaostrzenia objawów czy ataku choroby.
Procedury te mogą uwzględniać m.in. przypominanie lub pomoc w przyjmowaniu leków, wykonywaniu pomiarów poziomu cukru, regularnym przyjmowaniu posiłków, sposób reagowania itp. Powinny też określać formy stałej współpracy z rodzicami (opiekunami prawnymi) tego dziecka oraz zobowiązanie wszystkich pracowników przedszkola do bezwzględnego ich stosowania;
- 5) wspólnie z nauczycielami i specjalistami zatrudnionymi w przedszkolu dostosować formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka, a także objąć go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
- 6) podjąć starania w celu zorganizowania w przedszkolu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

2. Leki w przedszkolu mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji przedszkolnej.

3. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić nauczyciel, który odbył szkolenie wewnętrzne z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w przedszkolu.

4. Jeśli nauczyciel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków w przedszkolu należy przestrzegać następujących zasad:

- a) zobowiązać rodziców/prawnych opiekunów do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego dawkowania,
- b) wymagać od rodziców/prawnych opiekunów pisemnego imiennego upoważnienia: do kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, lub podawania leków wziewnych na astmę,
- c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przedłożyć dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców/ prawnych opiekunów,
- d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/ prawnych opiekunów, dyrektor wyznacza spośród pracowników, za ich zgodą, osoby do podawania leku dziecku z których jedna podaje lek i odnotowuje ten fakt w rejestrze podawanych leków poprzez zapisanie imienia i nazwiska dziecka, nazwy podanego leku, daty i godziny podania dawki, a druga nadzoruje w/w czynności: obydwie wyznaczone osoby zobowiązane są potwierdzić fakt podania dziecku leku i nadzorowania tej czynności poprzez złożenie czytelnych podpisów pod sporządzonym rejestrem.

5. Lek przekazany przez rodzica do przedszkola jest przechowywany w szafie zamykanej na klucz wskazanej przez dyrektora przedszkola .

*Regulamin dotyczący bezpieczeństwa w Publicznym Przedszkolu „Leonardo” prowadzonym przez
Ogólnopolski Operator Oświaty*

6. Nauczyciel upoważniony do podawania leku wraz z osobą nadzorującą podawanie leku każdorazowo zaraz po podaniu leku umieszczają go w wyznaczonym przez dyrektora miejscu zabezpieczając przed dostępem przez osoby nieupoważnione.
7. Klucze do szafy są przechowywane w miejscu wyznaczonym przez dyrektora przedszkola.
8. Rodzic ma obowiązek napisać dokładną instrukcję dotyczącą sposobu podawania leku oraz dołączyć do dokumentacji ulotkę od leku i przekazać dyrektorowi przedszkola.
9. Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z podawaniem leku dziecku przewlekle choremu i opieką nad tym dzieckiem oraz zgoda pracownika przedszkola, punktu przedszkolnego i zobowiązanie do sprawowania opieki winny mieć formę umowy pisemnej pomiędzy rodzicami dziecka przewlekle chorego a nauczycielem lub nauczycielami.

VII. Procedura postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci w przedszkolu objawów chorobowych, choroby zakaźnej, wszawicy, świerzbu itp.

Nadrzędna zasada:

Rodzice przyprowadzają do przedszkola tylko dzieci zdrowe!

DEFINICJE I TERMINY

Choroba – jedno z podstawowych pojęć medycznych; ogólne określenie każdego odstępstwa od pełni zdrowia organizmu. Zdefiniowanie stanu chorobowego jest tak samo trudne, jak sprecyzowanie stanu pełni zdrowia. Choroba polega na zaburzeniu funkcji lub uszkodzeniu struktury organizmu. O zaistnieniu choroby można mówić wtedy, gdy działanie czynnika chorobotwórczego wywołuje niepożądane objawy, różniące się od czynności zdrowego organizmu.

Przeziębienie – wirusowa infekcja górnych dróg oddechowych. Główne objawy to katar, kaszel, ból gardła i podwyższona temperatura ciała. Objawy zwykle ustępują po 5–7 dniach.

Zatrucie - zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem trucizny na organizm.

Wirusy (łac. virus – trucizna, jad) – skomplikowane cząsteczki organiczne niemające struktury komórkowej, zbudowane z białek i kwasów nukleinowych. Zawierają materiał genetyczny w postaci RNA (wirusy RNA) lub DNA, wykazują jednak zarówno cechy komórkowych organizmów żywych, jak i materii nieożywionej.

Bakterie (łac. bacteria, od gr. bakterion – pałeczka) – grupa mikroorganizmów, stanowiących osobne królestwo. Są to jednokomórkowce lub zespoły komórek o budowie prokariotycznej.

Choroby zakaźne, choroby infekcyjne – grupa chorób ludzi, będących następstwem zakażenia ustroju czynnikiem zakaźnym i złamania sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów) drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może łatwo przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę choroby zaraźliwej.

ROZPOZNAWANIE CHORÓB WŚRÓD DZIECI:

SZKARLATYNA, jak potocznie nazywa się płonicę, jest zakaźną chorobą bakteryjną, głównie wieku dziecięcego, wywołowaną przez paciorkowce z grupy A. Zakażenia tą grupą paciorkowców

to najczęstsze zakażenia u dzieci, w tym sensie wymagające szczególnej czujności, iż mogą one po ostrym okresie choroby pozostawić stan nosicielstwa, jak i długotrwałe następstwa w postaci mniej lub bardziej ciężkich i niebezpiecznych dla zdrowia powikłań. Szczyt zachorowań przypada na miesiące jesienne i zimowe, wtedy odnotowuje się największą liczbę nowych infekcji. Zarazić szkarlatyną można się nie tylko od osoby chorej na tą samą chorobę. Infekcję można nabyć również od chorego na anginę paciorkowcową - chorobę występującą stosunkowo często w każdej grupie wiekowej, jak i od zdrowego nosiciela paciorkowca - jednak w tym ostatnim przypadku zdarza się to bardzo rzadko. Zakażenie przenosi się drogą kropelkową, nie jest konieczny nawet bezpośredni kontakt z chorym, gdyż można zarazić się również przez używanego przez niego rzeczy, w tym odzież, ręczniki, bieliznę pościelową czy inne osobiste przedmioty codziennego użytku. Początek choroby jest ostry - rozpoczyna się

*Regulamin dotyczący bezpieczeństwa w Publicznym Przedszkolu „Leonardo” prowadzonym przez
Ogólnopolski Operator Oświaty*

wysoką gorączką sięgającą 39-40 °C, ogólnym "roz biciem" oraz złym samopoczuciem. Mogą wystąpić również bóle brzucha, uporczywe nudności, u dzieci zaś często pojawiają się wymioty. Od samego początku choroby mamy do czynienia ze zmianami w gardle - migdałki są powiększone, żywoczerwone, zwykle także pokryte nalotem. Czasami można się również spotkać z klasyczną ropną anginą. Łuki podniebienne są przekrwione, intensywnie czerwone.

ANGINA jest powszechnie znana, jako zapalenie migdałków. W swoim przebiegu atakuje migdałki podniebne, a także błonę śluzową gardła. Inaczej mówiąc jest to choroba infekcyjna wywoływana najczęściej przez paciorkowce beta – hemolizujące z grupy A, a także przez wirusy, które za typowe uznaje się przy przeziębieniu. Anginę może być wirusowa, bakteryjna, wrzodziejąca, która spowodowana jest wirusami lub bakteriami. Szczególnie niebezpieczna jest odmiana anginy wywołana przez paciorkowce beta - hemolizujące z grupy A, która może przyczynić się do powstawania chorób serca, nerek oraz stawów. Angina jest to choroba zakaźna, która głównie przenoszona jest drogą kropelkową. Do grupy, która w szczególności narażona jest na zachorowanie na tę chorobę zalicza się dzieci. Niemal każde dziecko, chociaż raz w życiu choruje na anginę. Głównie chorują dzieci między czwartym a siódmym rokiem życia.

Do najczęstszych przyczyn wystąpienia zachorowania można zaliczyć między innymi kontakt z osobą, która jest zarażona i niedostateczną higienę osobistą. Do zarażenia się anginą może również dojść poprzez dotyk, wystarczy korzystać z rzeczy, z których uprzednio korzystał chory. Wówczas na naszych dłoniach znajduje się bardzo dużo

bakterii i po dotknięciu dłońmi nosa lub ust następuje zakażenie. Angina przenoszona jest drogą kropelkową. Jej przyczyny są bardzo złożone i zarażenie może pochodzić z różnych źródeł.

Główne objawy w przypadku anginy bakteryjnej oraz wirusowej są identyczne, charakteryzują się:

- ✓ nagłym występowaniem
- ✓ uczuciem ogólnego roz bicia
- ✓ gorączką do 40°C
- ✓ gwałtownym i ostrym kaszlem
- ✓ znacznym powiększeniem bocznych, szyjnych węzłów chłonnych
- ✓ bólami głowy, mięśni oraz stawów
- ✓ bólem oraz znacznym zaczerwienieniem gardła
- ✓ problemem z przełykaniem
- ✓ powiększeniem migdałków
- ✓ utrudnionym oddychaniem
- ✓ czasami również może pojawić się nieprzyjemny zapach z ust

Ponadto przy odmianie bakteryjnej charakterystyczne są białe plamy w okolicach migdałków. Angina stanowi również jeden z głównych objawów dla przeważającej liczby przypadków mononukleozy zakaźnej, wówczas występuje zazwyczaj odmiana kataralna, błonica bądź angina wrzodziejąca.

SEPSA, inaczej posocznica, wbrew pozorom nie jest chorobą, a jedynie specyficzną reakcją organizmu na zakażenie. Jest bardzo niebezpieczna, zwłaszcza dla dzieci, osób starszych lub o obniżonej odporności np. podczas leczenia szpitalnego. Cechuje ją wysoka śmiertelność – około 30% osób, u których wystąpiła taka reakcja na zakażenie, umiera. Posocznica jest ogólnoustrojową reakcją na zakażenie. To, czy jakimś schorzeniu towarzyszyć będzie sepsa jest kwestią indywidualną – u osób, które mają odpowiednie predyspozycje pojawić się może nawet w wyniku pozornie niegroźnych zakażeń. Znacznie częściej sepsa występuje

także u osób starszych oraz u dzieci. Zagrożenie stwarza przebywanie w dużych skupiskach ludzkich – centrach handlowych, przedszkolach, żłobkach.

W początkowej fazie sepsę charakteryzują następujące objawy: przyspieszona czynność serca, temperatura ciała poniżej 36 stopni Celsjusza, lub powyżej 38, przyspieszony oddech. Ponadto, pojawiają się objawy charakterystyczne dla zakażenia, które wywołało posocznicę. W przebiegu sepsy może też wystąpić charakterystyczna, drobna, czerwona lub sina wysypka – nie znika ona pod wpływem ucisku. W zapobieganiu sepsie istotne jest zwalczanie wszelkich potencjalnych źródeł rozwoju zakażenia i chorób – leczenie nawet drobnych przeziębień czy próchnicy. Powinno się także wzmacniać odporność organizmu i unikać przyjmowania bez ważnego powodu antybiotyków, które ją osłabiają. Nie istnieje szczepionka przeciwko sepsie, można jednak zaszczepić się przeciw np. pneumokokom, które bardzo często ją powodują.

ŚWIERZB jest chorobą wywołaną przez wewnętrznego pasożyta *Sarcoptes scabiei*. Świerzb objawia się różnopostaciową swędząca wysypka z typowym umiejscowieniem-brzuch, piersi, narządy płciowe, ręce, przestrzenie między palcami, u dzieci niemal na całym ciele.

Świerzbowiec drążąc w skórze korytarze powoduje świąd. Człowiek drapiąc skórę może dodatkowo ją uszkadzać oraz zakazić bakteriami ropotwórczymi. Dochodzi do powstania na skórze pęcherzyków, grudek oraz reakcji alergicznych.

Do zakażenia dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorym, zarażone przedmioty- pościel, ręczniki, bielizna, ubranie.

Leczenie na własną rękę nie powinno być stosowane. Świerzb jest chorobą wysoce zakaźną i zawsze powinien być zdiagnozowany przez lekarza i leczony odpowiednimi środkami, dostępnymi tylko na receptę. Należy pamiętać o leczeniu całej rodziny, aby zapobiec ponownym zakażeniom.

Profilaktyka i zapobieganie:

- codzienna kąpiel całego ciała, częste mycie rąk,
- codzienna zmiana bielizny osobistej,
- częsta zmiana bielizny pościelowej, pranie jej w wysokiej temperaturze i prasowanie,
- częsta zmiana odzieży, właściwe jej pranie i prasowanie,
- spanie na oddzielnych pościeliach,
- używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.

OSPA WIETRZNA to choroba zakaźna wywoływana przez kontakt z wirusem ospy wietrznej i półpaśca Choroba przenosi się z człowieka na człowieka. W klimacie umiarkowanym, zachorowania najczęściej odnotowywane są późną zimą i wczesną wiosną. Tuż po zakażeniu, wirus namnaża się w jamie nosowo-gardłowej i okolicznych węzłach chłonnych. Po 4-6 dniach przechodzi do krwiobiegu, narządów wewnętrznych (m.in. wątroby, śledziony) i układu nerwowego. Charakterystyczna wysypka występuje podczas kolejnej fazy rozsiewu wirusa, trwającej od 3 – 7 dni. Może ona pojawić się nie tylko na skórze, ale również na błonach śluzowych (okolice jamy ustnej i nosowo-gardłowej, rzadziej w obrębie śluzówek krtani i tchawicy, odbytu, narządów płciowych, na rogówce i spojówkach). Pęcherzyki na śluzówkach przechodzą w bolesne, płytkie owrzodzenia. Uciążliwej wysypce skórnej w postaci swędzących, grudkowo-pęcherzykowych wykwitów zazwyczaj towarzyszy gorączka do 39°C i złe samopoczucie. Głównym źródłem zakażenia jest człowiek chory na ospę wietrzną. Wirus przenoszony jest drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez materiał świeżo zanieczyszczony zawartością pęcherzyków od chorej osoby. Uznaje się, że wykwity ospowe (wysypka) mogą być źródłem zakażenia aż do momentu wytworzenia się

w ich miejscu strupka. Źródłem zakażenia mogą być także osoby chore na półpasiec, jednak prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa jest w tym przypadku dużo niższe.

Różyczka jest chorobą o dwóch obliczach. Nabyta jest przeważnie niegroźna. Przebiega z wysypką i objawami grypopodobnymi. Jest silnie zakaźna, a chorują na nią głównie dzieci nabywając tym samym odporność na wiele lat. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z materiałem zakaźnym, np. wydzieliną z dróg oddechowych, moczem, kałem, krwią. Zarazić się można od osoby chorej w okresie od 7 dni przed i do 14 dni po wystąpieniu wysypki. W populacjach nieszczepionych choroba występuje w postaci epidemii, co 6-9 lat, głównie zimą i wczesną wiosną. Przed wprowadzeniem szczepień zachorowalność na różyczkę była największa u dzieci w wieku przedszkolnym i w pierwszych klasach szkoły podstawowej.

GRYPA – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy. Grypa przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową (np. podczas kichania), a największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych epidemii. Niedoleczona grypa może prowadzić m.in. do wirusowego zapalenia płuc i oskrzeli, zapalenia zatok, a nawet zapalenia mięśnia sercowego oraz mózgu. Na wystąpienie powikłań wymagających leczenia szpitalnego szczególnie wrażliwe są dzieci pomiędzy 6 a 24 miesiącem życia, dlatego wymagają one stałej opieki lekarskiej. Grypę leczy się objawowo. Nie należy jej nigdy lekceważyć i trzeba stosować się do zaleceń lekarza. Chore dziecko powinno pozostać w łóżku w dobrze przewietrzonym pokoju.

ODRA - najpoważniejsza wirusowa choroba dzieci. Chorobę, której cechą charakterystyczną jest drobna wysypka na ciele, wywołuje wirus z rodziny paramyksowirusów, który obecny jest w śluzie z nosa i gardła dzieci lub dorosłych. Chory zakaża się drogą kropelkową (kaszel, kichanie). Jeszcze przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień największą liczbę zachorowań notowano w miesiącach wiosennych. Możliwość zakażenia pojawia się już na 5 dni przed wystąpieniem wysypki i utrzymuje się przez kolejne 5 dni po jej pojawieniu. Czas wylegania się odry to 9-15 dni od kontaktu z chorym do pojawienia się wysypki. Niekiedy po przebyciu odry pojawiają się komplikacje takie jak zapalenie ucha środkowego, biegunka, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie opon mózgowych i najgroźniejsze – odrowe zapalenie mózgu.

W środowisku medycznym odrę uważa się za najpoważniejszą chorobę wirusową dzieci. Jeżeli u dziecka pojawi się podrażnienie spojówek, niezbyt gardła, górnych dróg oddechowych i tzw. kaszel „szczekający”(suchy, męczący), możemy podejrzewać odrę. Dodatkowo na wewnętrznych ściankach policzków uwidaczniają się białe plamki podobne do wykwitów pleśniawkowych. Dziecko dostaje wysokiej gorączki, nawet do 40 stopni. Na ciele zaczynają mnożyć się intensywnie czerwone plamy z nieregularnymi, drobnymi grudkami. Najpierw pojawiają się na głowie za uszami i na twarzy, by w końcu opanować całe ciało. Przy tym jednak dziecko cały czas ma katar i kaszle. Jego spojówki i powieki są zaczerwienione, oczy mocno reagują na światło, twarz wygląda jak po długotrwałym płaczu. Stan taki utrzymuje się kilka dni, po czym wysypka robi się brunatna, a naskórek na ciele zaczyna się złuszczać.

WSZAWICA jest chorobą zakaźną, powodowaną przez pasożyta – wesz głowową. Pasożyt ten żyje wyłącznie na owłosionej skórze głowy człowieka i żywi się jego krwią. Larwy wszy (gnidy) mają kolor białawo-brązowy, a rozmiarem przypominają główkę szpilki. Pasożyt żywi się wyłącznie krwią człowieka. W miejscu ukąszenia powstaje niewielkie zgrubienie, które swędzi i piecze.

Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebienie, szczotki itp. Po około 3 tygodniach od złożenia jaj wykluwają się z nich młode osobniki.

Samo leczenie jest bardzo proste. Polega na stosowaniu środków owadobójczych na skórę owłosioną głowy. Wszystkie te środki można bez problemu otrzymać w aptece, a samo leczenie wykonywać zgodnie z ulotką dołączoną do leku. Należy przy tym pamiętać że leczeniem powinno objąć się wszystkich domowników. W przypadku powikłań bakteryjnych, należy zasięgnąć opinii lekarza – konieczne w tym przypadku będzie stosowanie antybiotyków. Odzież osoby chorej, jak i też pościel należy wyprać i wyprasować, a szczotki i grzebienie najlepiej wyrzucić, bądź wymoczyć w środku zabijającym wszy.

Dodatkowo warto wiedzieć, że wesz głowowa nie potrafi przeżyć bez swojego żywiciela – człowieka, dlatego też odkażanie domu lub mieszkania nie jest konieczne. Wesz głowowa nie bytuje na zwierzętach domowych (pies, kot), dlatego nie trzeba przeglądać sierści zwierząt w obawie, że mogą być przyczyną zakażenia. Wszy nie skaczą i nie pływają i dlatego do zakażenia może dojść jedynie przez bezpośredni kontakt głowy z głową. Problem dotyczy w równym stopniu chłopców i dziewczynek. Wiadomo, jednak, że dzieci z dłuższymi włosami łatwiej mogą zostać zainfekowane. Należy sprawdzać głowę dziecka raz na 2 tygodnie oraz po każdym powrocie dziecka z wakacji lub wycieczek.

Profilaktyka i zapobieganie. Zaleca się aby:

- profilaktyczna kontrola włosów dzieci stała się nawykiem rodziców, zwłaszcza, jeżeli w szkole (rodzeństwo) lub przedszkolu panuje wszawica. Istnieje duże prawdopodobieństwo zarażenia;
- domownicy nie korzystali wspólnie z rzeczy osobistego użytku, takich jak: grzebień lub szczotka, gumki do włosów, ręczniki, czapki, szaliki i inne ubrania;
- unikać bezpośredniego kontaktu głowami (włosami) z innymi ludźmi. Zasada ta dotyczy przede wszystkim dzieci.

Informacja Występowanie wszawicy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym nasila się w okresie wakacyjnym przede wszystkim wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie osób w skupiskach podczas wyjazdów, w tym także wspólne przebywanie, zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci przed wyjazdem na zorganizowane formy wypoczynku(kolonie, obozy, zielone szkoły, itp.) lub internatu, sanatorium itp.

- związywanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- posiadanie i używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów
- codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,
- mycie skóry głowy i włosów w miarę potrzeb (nie rzadziej niż raz w tygodniu),
- wyposażenie dzieci w środki higieniczne takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów,
- po powrocie do domu systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub pobytu w internacie, sanatorium itp.

W przypadku zauważenia jaj pasożytów (gnid) na włosach lub wszy we włosach (przy skórze) należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. W obecnej dobie występujące w sprzedaży środki zwalczające wszawicę są wysoko

skuteczne. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy.

OWSICA jest chorobą pasożytniczą wywołaną przez nicienia – *Enterobius vermicularis*, popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka.

W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem pasożyta. Aby doszło do zakażenia jaja owsika muszą zostać połknięte. Najczęściej są one wprowadzane do przewodu pokarmowego za pośrednictwem „brudnych rąk” – w wyniku kontaktu bezpośredniego z chorymi lub pośredniego (np. brudna pościel, deska sedesowa, skażone zabawki). Objawy charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!

PROCEDURA:

1. W przypadku stwierdzenia u dziecka alergii (np. przewlekły katar lub kaszel) rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego alergię powodującą takie objawy.
2. W stanach infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz po urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko nie może uczęszczać do przedszkola do czasu całkowitego wyleczenia.
3. Rodzice mają obowiązek niezwłocznego zgłoszenia nauczycielom lub dyrekcji wszelkich poważnych dolegliwości i chorób zakaźnych lub pasożytniczych dziecka. Nauczyciel ma obowiązek poinformować pozostałych rodziców o zaistniałej sytuacji i zwrócenia uwagi na niepokojące objawy u dzieci.
4. Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się chorób (między innymi takich, jak **wszawica i świerz**) w placówce, zobowiązuje się:
 - rodziców/opiekunów prawnych do regularnego monitorowania czystości skóry i głowy dziecka,
 - nauczycieli do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi przedszkola wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą i świerzem u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych;
 - pracowników obsługi do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi przedszkola podejrzeń co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie;
 - nauczycieli do pozyskania na początku roku szkolnego pisemnej zgody rodziców na objęcie dziecka opieką profilaktyczną (co jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry dziecka). Rodzice lub opiekunowie dziecka winni być powiadomieni o terminie planowanej kontroli higienicznej poprzez wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń.
5. W celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w przedszkolu, nauczyciel może nie przyjąć dziecka, u którego widać wyraźne objawy infekcji.
6. Gdy dziecko skarży się na ból głowy, ucha, ma podwyższoną temperaturę ciała, wymioty i inne objawy nie zagrażające jego zdrowiu i życiu, ale stanowiące dyskomfort zdrowotny i mogące być objawem rozwijającej się choroby, nauczyciel zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych, prosi rodziców o odebranie chorego dziecka z przedszkola, zaleca konieczność odbycia konsultacji lekarskiej.

*Regulamin dotyczący bezpieczeństwa w Publicznym Przedszkolu „Leonardo” prowadzonym przez
Ogólnopolski Operator Oświaty*

7. Przy odbiorze dziecka z przedszkola nauczyciel podaje rodzicom informację o niepokojącym samopoczuciu lub zauważonych zmianach w zachowaniu dziecka w czasie pobytu w przedszkolu.
8. W przypadku, gdy rodzice nie są w stanie odebrać dziecka z placówki osobiście, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z „Procedurą przeprowadzania i odbierania dzieci”.
9. Nauczyciel nie jest zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych. To zadanie dotyczy lekarza, pielęgniarki czy ratownika medycznego. Nauczyciel, któremu powierza się bezpieczeństwo, zdrowie i życie dziecka, powinien zdawać sobie sprawę z odpowiedzialności, jaka na nim spoczywa. Dlatego też musi pamiętać, że pierwsza pomoc z jej strony, to jedynie doraźna, czasowa pomoc, zanim dotrze fachowa i wykwalifikowana siła medyczna.
10. W stanach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia), gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, wtedy dyrektor lub nauczyciel zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie o sytuacji nauczyciel, dyrektor przedszkola powiadamiają rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.
11. Nauczyciel udzielając pomocy, powinien:
 - ocenić sytuację i zabezpieczyć teren, miejsce zdarzenia,
 - ocenić stan poszkodowanego dziecka,
 - wezwać pomoc lub wyspecjalizowaną pomoc medyczną, jeśli jest taka potrzeba,
 - zabezpieczyć poszkodowanego przed możliwością dodatkowego urazu lub uszkodzenia,
 - przystąpić do akcji ratowniczej. Należy zapewnić dziecku komfort psychiczny, mieć z nim ciągły kontakt słowny oraz być przy nim do czasu przejęcia przez służbę medyczną.
12. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego, przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela, dyrektora lub innej osoby z personelu przedszkola.
13. Lekarz pogotowia decyduje o sposobie dalszego udzielenia pomocy dziecku /ewentualnego przewiezienia dziecka do szpitala/ - zostaje spisany protokół.
14. W przypadku nieprzybycia na czas rodziców, prawnych opiekunów dziecka, nauczyciel zajmujący się dzieckiem jedzie z nim do szpitala i tam oczekuje na przybycie rodziców.
15. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej przedszkole ma prawo żądać od rodzica, a rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.
16. W przedszkolu nie podaje się dzieciom żadnych leków doustnych, wziewnych oraz w postaci maści i żelu.
17. Są okoliczności, w których nauczyciel może podać dziecku lek. Dzieje się tak tylko w odniesieniu do dziecka z chorobą przewlekłą, kiedy występuje konieczność stałego podawania mu leków. Rodzice dziecka przed przyjęciem do placówki zobowiązani są do przedłożenia informacji: na jaką chorobę dziecko choruje, jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania).
18. Konieczne jest również dołączenie zlecenie lekarskie oraz pisemnego upoważnienia do podawania dziecku leków. Nauczyciel zaś musi wyrazić również pisemną zgodę na to, że będzie podawać dziecku leki.
19. Wymóg pisemnego upoważnienia dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę).

20. W przypadku wystąpienia u dzieci chorób pasożytniczych, zakaźnych nauczyciel natychmiast powiadamia rodzica o wystąpieniu u dziecka choroby - rodzice, są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola i podjęcia leczenia.
21. Przedszkole niezwłocznie powiadamia innych rodziców o wystąpieniu przypadków choroby pasożytniczej lub zakaźnej wśród dzieci.
22. Rodzic zobowiązany jest do regularnego sprawdzania czystości skóry, włosów dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów. W przypadku zaobserwowania choroby rodzic niezwłocznie powiadamia o tym fakcie przedszkole.
23. Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia chorób pasożytniczych spoczywa na rodzicach.
24. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, pasożytniczej lub zatrucia pokarmowego, rodzice wychowanka przedszkola zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.
25. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do przedszkola. Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia. Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej przez niego chorobie zakaźnej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków.
26. Lekarz zgodnie z Ustawą dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2018, poz. 151), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej jest obowiązany do zgłoszenia tego faktu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu. Zgłoszenia dokonuje się niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej.
27. Dyrektor przedszkola nie zgłasza wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).
28. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmocnić rygor higieniczny. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów, zabawek.

VIII. Procedura dotycząca zabaw w przedszkolu, na placu zabaw, terenie przedszkolnym, spacerów i organizowania wycieczek poza teren przedszkolny

1. Sala zajęć

1. Nauczyciel ma obowiązek wejść do sali pierwszy, by sprawdzić czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci jak i jego. W szczególności powinien zwrócić uwagę na stan szyb w oknach, stan instalacji - lampy, kontakty, gniazdka elektryczne, stan mebli i krzesełek.
2. Jeśli sala zajęć nie odpowiada warunkom bezpieczeństwa, nauczyciel ma obowiązek zgłosić to do dyrektora przedszkola celem usunięcia usterek. Do czasu usunięcia usterek nauczyciel ma prawo odmówić prowadzenia zajęć w danym miejscu. Natomiast jeżeli zagrożenie pojawi się w trakcie trwania zajęć, należy natychmiast wyprowadzić dzieci z sali przerywając zajęcia i niezwłocznie powiadomić dyrektora przedszkola .
3. Przed rozpoczęciem zajęć pomoc nauczyciela powinna zadbać o wywietrzenie sali.
4. Nauczyciel nie może pozostawić dzieci bez opieki. Jeśli musi wyjść, ma obowiązek zapewnić opiekę dzieciom na czas jego nieobecności przez pomoc nauczyciela. Ta sytuacja nie zwalnia nauczyciela z odpowiedzialności za te dzieci.
5. Jeżeli dziecko chce skorzystać z toalety lub szatni, udaje się tam i powraca pod opieką pomocy nauczyciela.
6. Nauczyciel obserwuje dzieci podczas zabaw, kierują zabawą lub ją inspiruje. Ingeruje w konflikty między dziećmi, jeśli nie są w stanie same ich rozwiązać.
7. Nauczyciel i pomoc nauczyciela w czasie sprawowania opieki nad dziećmi nie prowadzą żadnych PRYWATNYCH rozmów z innymi osobami, zarówno osobistych jak i telefonicznych. Uwaga nauczyciela jest skupiona wyłącznie na powierzonych jego opiece dzieciach.
8. Pomoc nauczyciela dba o czystość, ład i porządek podczas trwania zajęć i po ich zakończeniu.
9. Przez cały czas pobytu dzieci w przedszkolu należy zapewnić odpowiednią opiekę i bezpieczeństwo również przez systematyczne kontrole prowadzone przez personel pomocniczy zabezpieczeń wejść do przedszkola .
10. Nauczyciele zobowiązani są do zawierania z dziećmi umów/ reguł warunkujących ich bezpieczeństwo na terenie przedszkola: w budynku, na terenie przedszkolnym, na placu zabaw, w czasie wycieczek i spacerów oraz do egzekwowania przestrzegania tychże umów przez dzieci:
 - a) codziennie przypominane są umowy właściwego zachowania się dziecka w przedszkolu,
 - b) każdorazowo przed wyjściem grupy z budynku przedszkola nauczyciel przypomina dzieciom umowy dotyczące bezpiecznego przebywania na świeżym powietrzu i korzystania ze sprzętu terenowego, w zależności od miejsca pobytu (np. korzystania ze sprzętu terenowego tylko wtedy, gdy stoi przy nim osoba dorosła; nie brania niczego od ludzi zza płotu; nie brania do ręki żadnych znalezionych przedmiotów; powiadamianie osoby dorosłej o zauważonym niebezpieczeństwie; nie oddalania się od grupy; zgłaszanie się na zbiórkę na sygnał nauczyciela; zabawy w wyznaczonych granicach, nie chowanie się w zieleni i za urządzeniami, itp.),
 - c) podczas wychodzenia grupy dzieci z sali, nauczyciel zobowiązany jest do polecenia dzieciom ustawienia się parami, przelicza je, a po wyjściu z dziećmi z sali, poleca pomocy nauczyciela sprawdzenie czy wszystkie dzieci opuściły salę,
 - d) nauczyciel zobowiązany jest do egzekwowania od dzieci spokojnego, w parach wychodzenia z budynku przedszkola ,

*Regulamin dotyczący bezpieczeństwa w Publicznym Przedszkolu „Leonardo” prowadzonym przez
Ogólnopolski Operator Oświaty*

- e) nauczyciele zobowiązani są do sporządzania zapisów w dziennikach dotyczących realizacji zadań na świeżym powietrzu.
11. Pomoce nauczyciela przebywają w salach dzieci wykonując zadania opiekuńcze. Przed i po zajęciach wietrzą salę, pomagają nauczycielowi w przygotowaniu sali do zajęć oraz sprzątanii po zajęciach.
 12. Fakt wykonywania przez pomoc nauczyciela czynności porządkowych w pomieszczeniach innych niż sala danej grupy z przynależnymi pomieszczeniami, każdorazowo zgłaszany jest nauczycielowi.
 13. Nauczyciele oraz pracownicy przedszkola nie mogą wykonywać żadnych zabiegów medycznych ani podawać lekarstw z wyłączeniem dziecka przewlekle chorego po spełnieniu warunków określonych w procedurze VI.
 14. W przypadku zaobserwowania u dziecka objawów chorobowych (np. gorączka, wymioty, biegunka, wysypka, omdlenia, itp.) lub zaistnienia zdarzenia, powodującego uraz (np. skaleczenie, stłuczenie, ukąszenie, itp.) nauczyciel ma obowiązek niezwłocznie powiadomić rodziców/ prawnych opiekunów dziecka.
 15. Każdy pracownik wykonujący swoją pracę na terenie przedszkola nie może stwarzać zagrożenia dla dzieci, pracowników i innych osób przebywających na terenie przedszkola.
 16. Pracownicy obsługi mają obowiązek przechowywać narzędzia pracy i środki czystości w miejscach do tego przeznaczonych, odpowiednio zabezpieczonych przed dostępem dzieci.
 17. Wszyscy pracownicy powinni posiadać odpowiednie przeszkolenia z zakresu bhp, ochrony ppoż. oraz pierwszej pomocy przedmedycznej.

2. Bezpieczeństwo podczas zajęć dodatkowych

- 1) Podczas zajęć dodatkowych organizowanych przez przedszkole/punkt przedszkolny za bezpieczeństwo dzieci odpowiada osoba prowadząca te zajęcia (n-l religii, logopeda, itp.).
- 2) Za bezpieczeństwo dzieci uczestniczących w zajęciach dodatkowych wymagających opuszczenia przez dzieci sali, odpowiada prowadzący zajęcia od chwili zebrania dzieci zapisanych na dane zajęcia do momentu przyprowadzenia ich z powrotem i oddanie pod opiekę nauczyciela grupy nad którą sprawuje opiekę.
- 3) Niedopuszczalne jest podczas zajęć dodatkowych pozostawienie dzieci bez opieki.
- 4) W przypadku nie zgłoszenia się osoby prowadzącej zajęcia dodatkowe opiekę nad dziećmi sprawują nauczyciel i pomoc nauczyciela, a fakt ten należy zgłosić dyrektorowi przedszkola .

3. Plac zabaw/teren przedszkolny

- 1) Podczas pobytu dzieci na terenie przedszkolnym od pierwszych dni września nauczyciel uczy dzieci bezpiecznego korzystania z urządzeń terenowych zgodnie z zasadami bezpieczeństwa.
- 2) Ilość dzieci przebywających na placu zabaw dostosować jego powierzchni oraz zainstalowanego na nim sprzętu zabawowego.
- 3) Nauczyciel wychodzi do ogrodu z dziećmi po uprzednim sprawdzeniu stanu terenu i sprzętu przez pomoc nauczyciela. W sytuacji zauważenia usterek uniemożliwiających zapewnienie bezpiecznych warunków pobytu i zabawy niezwłocznie zgłasza fakt nauczycielowi, a ten niezwłocznie informuje dyrektora przedszkola i nie korzysta z terenu do czasu usunięcia zagrożenia.
- 4) Nauczyciel przestrzega wymogu, aby zabawy były organizowane zgodnie z regulaminem bezpiecznego użytkowania placu zabaw/terenu przedszkolnego umieszczonego na placu zabaw/terenie przedszkolnym.

- 5) Nauczyciel i pomoc nauczyciela zobowiązani są sprawdzać stan liczebny dzieci przed wyjściem na plac zabaw/teren przedszkolny, w trakcie pobytu i przed powrotem do sali.
- 6) Podczas pobytu dzieci na placu zabaw/terenie przedszkolnym nauczyciel ma obowiązek czuwania nad bezpieczeństwem i organizowania dzieciom warunków do bezpiecznej zabawy.
- 7) Podczas pobytu na placu zabaw/ terenie przedszkolnym dziecko może skorzystać z toalety znajdującej się w budynku przedszkola, udając się tam i powracając tylko pod opieką pomocy nauczyciela.
- 8) W czasie pobytu dzieci na placu zabaw/ terenie przedszkolnym bezpośrednią opiekę nad dziećmi sprawuje nauczyciel, pomaga mu pomoc nauczyciela, które są w bezpośrednim kontakcie z dziećmi.
- 9) W czasie pobytu dzieci na placu zabaw/terenie przedszkolnym bramka, furtka musi być zamknięta, każdy nauczyciel ma obowiązek czuwać nad tym.
- 10) Podczas pobytu w tym samym czasie dzieci z innych grup przedszkolnych/szkolnych na placu zabaw/ terenie przedszkolnym niedopuszczalnym jest gromadzenie się nauczycielek i osób sprawujących opiekę nad dziećmi w jednym miejscu i prowadzenie rozmów.
- 11) Nauczyciel i pomoc nauczyciela w czasie sprawowania opieki nad dziećmi nie prowadzą żadnych PRYWATNYCH rozmów z innymi osobami, zarówno osobistych jak i telefonicznych. Uwaga nauczyciela jest skupiona wyłącznie na powierzonych jego opiece dzieciach.
- 12) W czasie dużego nasłonecznienia dzieci powinny być zaopatrzone w nakrycie głowy i w miarę możliwości przebywać w zacienieniu.
- 13) Dzieci wracają z terenu kolumną prowadzoną przez nauczyciela. Nauczyciel przed opuszczeniem terenu ma obowiązek sprawdzić czy wszystkie dzieci będące w danym dniu w jego grupie znajdują się w kolumnie. Kolumnę prowadzi nauczyciel, pomoc nauczyciela zamyka kolumnę.

4. W przypadku organizowania wycieczki:

4.1. Organizowanie przez przedszkole krajoznawstwa i turystyki ma na celu:

- 1) poznawanie kraju, jego środowiska przyrodniczego, tradycji, zabytków kultury i historii;
- 2) poznawanie kultury i języka innych państw;
- 3) poszerzanie wiedzy z różnych dziedzin życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego;
- 4) wspomaganie rodziny i przedszkola w procesie wychowania;
- 5) upowszechnianie wśród dzieci zasad ochrony środowiska naturalnego oraz wiedzy o składnikach i funkcjonowaniu rodzimego środowiska przyrodniczego, a także umiejętności korzystania z zasobów przyrody;
- 6) upowszechnianie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej oraz podnoszenie sprawności fizycznej;
- 7) poprawę stanu zdrowia dzieci pochodzących z terenów zagrożonych ekologicznie;
- 8) przeciwdziałanie zachowaniom ryzykownym, w szczególności w ramach profilaktyki uniwersalnej;
- 9) poznawanie zasad bezpiecznego zachowania się w różnych sytuacjach

4.3 Wycieczki mogą być organizowane w ramach zajęć.

4.4 Organizację i program wycieczki dostosowuje się do wieku, zainteresowań i potrzeb dzieci, ich stanu zdrowia, sprawności fizycznej.

4.5 W wycieczkach turystyczno- krajoznawczych nie mogą brać udziału dzieci, w stosunku do których istnieją przeciwwskazania lekarskie.

4.6 Dzieci niepełnosprawne nie mające przeciwwskazań zdrowotnych mogą brać udział w wycieczce. Organizator wycieczki ma obowiązek zapewnić im warunki odpowiednie do specyficznych potrzeb wynikających z rodzaju stopnia ich niepełnosprawności.

4.7 Udział dzieci niepełnosprawnych w wycieczkach wymaga zgody rodziców, opiekunów prawnych z wyjątkiem wycieczek odbywających się w ramach zajęć w danym dniu.

4.8. Nauczyciele są zobowiązani do zgłoszenia i uzgodnienia każdej wycieczki wyjazdowej lub krajoznawczej z dyrektorem przedszkola na 2 tygodnie przed planowanym terminem wycieczki.

4.9 Wycieczkę przygotowuje się pod względem programowym i organizacyjnym, a następnie informuje się rodziców dzieci/ opiekunów prawnych dziecka o podjętych ustaleniach, a w szczególności o:

- 1) celu
- 2) trasie
- 3) harmonogramie

4.10 Udział dzieci w wycieczce – z wyjątkiem wycieczek odbywających się w ramach zajęć w danym dniu w Przedszkolu wymaga pisemnej zgody rodziców/ opiekunów prawnych (Załącznik nr 3 niniejszej Procedury), którzy powinni przed jej rozpoczęciem pokryć koszty z udziałem w niej ich dziecka.

4.11 Plan finansowy wycieczki określa ogólny koszt wycieczki, koszt jednego uczestnika wycieczki oraz przewidywane koszty organizacyjne i programowe.

4.12 Wycieczki mogą być finansowane ze składek Rady rodziców, przez rodziców uczestników wycieczki, ze środków pozyskiwanych od osób fizycznych, organizacji, stowarzyszeń wspierających oświatę od sponsorów.

4.13 Rodzice / prawni opiekunowie dzieci biorących udział w wycieczce zobowiązani są do pokrycia z nią kosztów.

4.14 Rodzice / opiekunowie prawni , którzy zadeklarowali udział dziecka w wycieczce, a następnie tę deklarację wycofali zobowiązani są do pokrycia strat jakie powstały z jego tytułu.

4.15 Kierownik wycieczki oraz opiekunowie nie ponoszą kosztów udziału w wycieczce.

4.16 Kierownik wycieczki odpowiada za terminowe uregulowanie zobowiązań finansowych, związanych z organizacją wycieczki.

4.17 Rozliczenie wycieczki dokonuje kierownik wycieczki, określając sposób zagospodarowania nadwyżki, względnie uzupełnienia niedoboru finansowego.

4.18 Dowodami finansowymi są przede wszystkim rachunki, faktury, bilety wydawane przez uprawnione do danego rodzaju działalności podmioty gospodarcze.

4.19 Wycieczka może być odwołana z powodu braku pisemnej zgody rodziców dzieci lub złej aury pogodowej.

4.20. Dyrektor powołuje spośród pracowników pedagogicznych przedszkola kierownika wycieczki, którego obowiązkiem jest:

- 1) zobowiązać nauczycieli prowadzących grupę do zebrania pisemnych zgód od rodziców na udział dzieci w każdej planowanej wycieczce i do sprawdzenia, czy u dzieci nie występują przeciwwskazania zdrowotne, ograniczające ich uczestnictwo w wycieczce /informacje lub oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych/,
- 2) sporządzić program i regulamin wycieczki, listę uczestników (Załącznik nr 2 niniejszej Procedury), opiekunów, umieścić te informacje w karcie wycieczki i przedstawić do zatwierdzenia dyrektorowi co najmniej na 5 dni przed planowaną wycieczką,
- 3) zapoznać opiekunów grup oraz rodziców/prawnych opiekunów z programem i regulaminem wycieczki,
- 4) powierzyć opiece jednemu opiekunowi nie więcej niż 13 dzieci,

- 5) dostosować organizację i program wycieczki do wieku, potrzeb, możliwości i zainteresowań dzieci,
 - 6) zabrać ze sobą kompletną i sprawdzoną apteczkę pierwszej pomocy oraz zaopatrzyć dzieci w kamizelki odblaskowe,
 - 7) czuwać nad przestrzeganiem regulaminu wycieczki, a w razie potrzeby dyscyplinować uczestników,
 - 8) w chwili wypadku koordynować przebieg akcji ratunkowej, ponosić pełną odpowiedzialność za podjęte działania,
 - 9) bezwzględnie odwołać wyjazd w przypadku burzy, śnieżycy i innych niesprzyjających warunków atmosferycznych,
 - 10) nie dopuścić do przewozu dzieci w przypadku stwierdzenia sytuacji zagrażającej bezpieczeństwu zdrowia i życia,
 - 11) potwierdzić własnoręcznym podpisem na karcie wycieczki przyjęcie odpowiedzialności za bezpieczeństwo powierzonych mu dzieci.
- 4.21 Program wycieczki organizowanej przez Przedszkole, listę uczestników, imię i nazwisko kierownika oraz liczbę opiekunów zawiera karta wycieczki, którą zatwierdza Dyrektor Przedszkola.
- 4.22 Wzór karty wycieczki stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
- 4.23 Miejscem zbiórki dzieci rozpoczynających i kończących wycieczkę jest miejsce wyznaczone przez Dyrektora Przedszkola, skąd dzieci udają się do domu pod opieką rodziców/prawnych opiekunów lub osób upoważnionych do odbioru dziecka
- 4.24 Przed wyruszeniem na wycieczkę należy pouczyć jej uczestników o zasadach bezpieczeństwa i sposobie zachowania się w razie nieszczęśliwego wypadku.
- 4.25 Nauczyciele wpisują w „Zeszyt wyjść” informację o wycieczce.
- 4.26 Podczas wycieczek należy bezwzględnie przestrzegać zasad bezpiecznego poruszania się po drogach w kolumnie.
- 4.27 Nie wolno zatrzymywać się w czasie jazdy autobusem, autokarem w celu wysadzenia dzieci z wyjątkiem sytuacji kryzysowej.
- 4.28 Podczas wycieczki zapewnia się dzieciom napoje.
- 4.29 Podczas wycieczki trwającej łącznie 3-5 godzin dzieciom zapewnia się napoje i suchy prowiant.
- 4.30 Za organizację i przebieg wycieczki odpowiedzialni są także opiekunowie grup – pracownicy przedszkola, których obowiązkiem jest:
- 1) znać i przestrzegać program i regulamin wycieczki oraz stosować się do poleceń kierownika wycieczki,
 - 2) stale sprawdzać stan liczebny grupy, a zwłaszcza bezpośrednio przed wyjazdem, w dogodnych momentach trwania wycieczki oraz bezpośrednio przed powrotem, a także tuż po powrocie do przedszkola,
 - 3) dopilnować ładu i porządku przy wsiadaniu do pojazdu i zajmowaniu miejsc,
 - 4) przestrzegać zasady: nauczyciel wsiada ostatni a wysiada pierwszy,
 - 5) zwracać uwagę na bezpieczeństwo dzieci w czasie oczekiwania i przejazdu,
 - 6) przestrzegać obowiązku wysiadania dzieci tylko na parkingach,
 - 7) zabezpieczyć wyjście na prawe pobocze, zgodnie z obowiązującym kierunkiem jazdy i wyprowadzić w bezpieczne miejsce.
 - 8) potwierdzić własnoręcznym podpisem na karcie wycieczki przyjęcie odpowiedzialności za bezpieczeństwo powierzonych mu dzieci.
- 4.31 W przypadku choroby dziecka lub jego złego samopoczucia, wskutek czego dziecko przed wyjazdem nie może uczestniczyć w wycieczce, nauczyciel zobowiązany jest powiadomić rodziców o zaistniałej sytuacji.

4.32 Do obowiązków uczestników wycieczki należy:

- 1) Przybyć na miejsce wycieczki o wyznaczonej godzinie;
- 2) Poinformować opiekuna wycieczki o ewentualnym złym samopoczuciu;
- 3) Wykonać polecenia kierownika, opiekunów;
- 4) W środkach transportu zająć miejsce wyznaczone przez opiekuna;
- 5) W czasie jazdy nie spacerować, nie stawać na siedzeniu, nie wychylać się przez okno;
- 6) Nie zaśmiecać pojazdu.

4.33 Dziecko może oczekiwać na przybycie rodzica w innej grupie.

4.34 Dzieci, które nie uczestniczą w wycieczce oddziału organizowanej w danym dniu zajęć, mają obowiązek brać udział w zajęciach z oddziałem wskazanym przez Dyrektora Przedszkola.

4.35 W razie wypadku uczestników wycieczki stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące postępowania w razie wypadków.

4.36 Uczestnicy wycieczek i imprez podlegają ubezpieczeniu od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Karta Wycieczki

Cel i założenia programowe

wycieczki:.....

Trasa wycieczki:

.....

Termin.....liczba

dni.....liczba

oddziałów.....

Liczba uczestników:.....

Kierownik wycieczki (imię i
 nazwisko):.....

Liczba opiekunów:.....

Środek transportu:.....

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów dotyczących zasad bezpieczeństwa na wycieczce dla dzieci.

Opiekunowie wycieczki

Kierownik wycieczki

.....

.....

.....

(Imię i nazwisko /podpis)

.....

(Imię i nazwisko /podpis/ numer telefonu)

HARMONOGRAM WYCIECZKI

Data i godzina wjazdu	Liczba km	Miejscowość	Program	Adres punktu żywieniowego

Zatwierdzam

.....
(Pieczęć i podpis dyrektora)

Lista uczestników wycieczki w dniu.....

Przedszkole Leonardo we Wrocławiu

Grupa.....

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	Nr telefonu do rodzica/opiekuna prawnego
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		

ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....
(imię i nazwisko dziecka)

w wycieczce

.....

do.....

...

w dniu

.....

(podpisy rodziców/ opiekunów prawnych)

Wrocław, dnia.....

5. W przypadku zajęć organizowanych poza przedszkolem:

- 1) Przez zajęcia poza terenem przedszkola rozumie się wszystkie formy pracy opiekuńczej, wychowawczej i dydaktycznej, prowadzone poza budynkiem i terenem przedszkolnym.
- 2) Nauczyciel i pomoc nauczyciela sprawdzają przed każdym wyjściem z budynku czy wszystkie dzieci są odpowiednio ubrane do pory roku i panujących warunków pogodowych, a stan ubrania każdego dziecka nie budzi zastrzeżeń.
- 3) Nauczyciel przed wyjściem z dziećmi na spektakl, wystawę, spacer, pieszą wycieczkę w pobliskie tereny dokonuje wpisu do zeszytu wyjść poza teren przedszkola skrupulatnie wypełniając dane: dzień, miejsce, godzinę wyjścia z przedszkola i powrotu oraz liczbę dzieci. Potwierdza wpis czytelnym podpisem.
- 4) Uwzględniając w szczególności cel dydaktyczny i miejsce zajęć zapis powinien być także umieszczony w dzienniku zajęć przedszkola .
- 5) W trakcie trwania spaceru lub wycieczki pieszej w pobliskie tereny nadzór nad dziećmi sprawuje nauczyciel i pomoc nauczyciela. Co najmniej 1 osoba dorosła na 13 dzieci.
- 6) Podczas przemieszczania się dzieci środkami komunikacji miejskiej na 10 dzieci przypada 1 opiekun.
- 9) Podczas dłuższych wyjść pieszych i wyjazdu, funkcję opiekuna może sprawować rodzic, który deklaruje znajomość zasad w pisemnym oświadczeniu.
- 10) Całkowitą odpowiedzialność za zdrowie i życie dzieci podczas spacerów i wycieczek ponosi nauczyciel.
- 11) W trakcie trwania spaceru, pieszej wycieczki dzieci idą parami w kolumnie para za parą. Opiekunowie idą: jeden na początku trzymając za rękę dziecko z pierwszej pary, drugi na końcu trzymając za rękę dziecko z ostatniej pary.
- 12) Opiekunowie asekurują dzieci idąc zawsze od strony jezdni.
- 13) Przed każdym planowanym przejściem przez ulicę, nauczyciel jest zobowiązany zatrzymać grupę i przypomnieć dzieciom zasady bezpiecznego przechodzenia przez jezdnię.
- 14) Przejście przez ulicę odbywa się tylko w wyznaczonych miejscach, dzieci przechodzą sprawnie parami; nauczyciel asekuruje grupę stojąc na środku jezdni. Pierwszą parę prowadzi pomoc nauczyciela, nauczyciel przechodzi z ostatnią parą.
- 15) Dzieci podczas wyjść muszą być ubrane w kamizelki odblaskowe.
- 16) Nauczyciel zabiera apteczkę pierwszej pomocy.
- 17) W przypadku choroby dziecka, złego samopoczucia, dziecko nie może uczestniczyć w spacerze, wycieczce pieszej, nauczyciel zobowiązany jest powiadomić rodziców o zaistniałej sytuacji.

IX. Procedura dotycząca zachowania bezpieczeństwa przeciwpożarowego oraz postępowania w sytuacji wystąpienia zagrożenia wymagającego przeprowadzenie ewakuacji

1. Nauczyciel ma obowiązek wejść pierwszy do sali, zwrócić uwagę na stan techniczny pomieszczenia, sprawdzić, czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci.
2. Nauczyciel i pozostali pracownicy przedszkola w przypadku zauważenia pożaru są zobowiązani do zachowania spokoju, niewywoływania paniki i natychmiastowego zaalarmowania innych osób okrzykiem: „Pali się – pożar”, a następnie do powiadomienia dyrektora lub osoby go zastępującej.
3. W sytuacji wystąpienia pożaru decyzję o przeprowadzeniu ewakuacji dzieci i mienia oraz sposobie gaszenia pożaru podejmuje Dyrektor Przedszkola, a w razie jego nieobecności osoba upoważniona lub wyznaczona.
4. Za bezpieczeństwo przeprowadzenia ewakuacji dzieci odpowiedzialny jest Dyrektor Przedszkola, który jednocześnie nią kieruje, a w czasie jego nieobecności osoba upoważniona.
5. Ewakuację na wypadek pożaru lub innego niebezpieczeństwa należy prowadzić w następujących etapach:
 - 1) Ogłoszenie alarmu o pożarze lub innym niebezpieczeństwie przy użyciu gwizdka: trzykrotny gwizdek
 - 2) Zaalarmować straż pożarną.
 - 3) Przystąpić do ewakuacji dzieci zgodnie z planem ewakuacji.
 - 4) Jeżeli istnieje taka możliwość, przystąpić do gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego (gaśnice, koce gaśnicze).
 - 5) Na terenie przedszkola muszą być wyznaczone osoby odpowiedzialne za ewakuację i posiadać ukończone szkolenie z tego zakresu.
 - 6) Obowiązkiem nauczyciela jest bezpieczne wyprowadzenie dzieci:
 - a) nauczyciel wyprowadza dzieci z pomieszczeń ustalonymi drogami ewakuacyjnymi;
 - b) nakazuje dzieciom poruszać się w szeregu trzymając się za ręce, a sam idzie na początku trzymając pierwsze dziecko za rękę, na końcu wychodzi pomoc nauczyciela, która sprawdza czy wszystkie dzieci opuściły miejsce zdarzenia;
 - c) nauczyciel wyprowadza dzieci w bezpieczne miejsce wyznaczone w planie ewakuacji.
6. Dyrektor lub inny upoważniony pracownik są zobowiązani do powiadomienia straży pożarnej i zarządzenia ewakuacji obiektu. Dzwoniąc po straż pożarną (telefon alarmowy 998 lub 112), należy określić:
 - a) gdzie się pali (adres, nazwa obiektu, piętro),
 - b) co się pali (np. pomieszczenie biurowe, dach, śmietnik),
 - c) czy istnieje zagrożenie dla ludzi,
 - d) oraz podać imię i nazwisko, a także numer telefonu, z którego wzywa się straż pożarną
7. Z chwilą przybycia straży pożarnej należy podporządkować się poleceniom dowódcy przybyłej jednostki i udzielić niezbędnych informacji.
8. Każda osoba przystępująca do akcji powinna pamiętać, że:
 - a) w pierwszej kolejności należy ratować ludzi,
 - b) trzeba wyłączyć dopływ prądu i gazu do pomieszczeń objętych pożarem,

- c) nie wolno otwierać bez potrzeby drzwi, okien i innych otworów w budynkach objętych pożarem, gdyż sprzyja to rozprzestrzenianiu ognia,
 - d) nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych pod napięciem, cieczy palnych i substancji chemicznych reagujących z wodą, np. karbidu, sodu, potasu i innych.
9. Na terenie obiektu obowiązuje bezwzględny zakaz palenia papierosów i używania otwartego ognia.
- 10. We wszystkich pomieszczeniach obowiązuje bezwzględny zakaz używania grzałek elektrycznych, piecyków, podgrzewaczy bez zgody dyrektora z wyjątkiem miejsc do tego przeznaczonych.
 - 11. Awarie i usterki należy niezwłocznie zgłaszać dyrektorowi w celu usunięcia ich przez osoby uprawnione.
 - 12. Nauczyciele i pozostali pracownicy przedszkola są zobowiązani:
 - a) mieć aktualne potwierdzenie odbycia szkolenia BHP, w tym szkolenia z zakresu bezpieczeństwa pożarowego,
 - b) znać obowiązujące w placówce stosowne instrukcje, w tym instrukcję w razie powstania pożaru,
 - c) znać numery telefonów alarmowych, plany ewakuacyjne i oznakowanie dróg ewakuacyjnych,
 - d) umieć posługiwać się podręcznym sprzętem gaśniczym oraz znać swoje obowiązki i procedury postępowania na okoliczność różnych zagrożeń, w tym zagrożenia pożarowego,
 - e) w trakcie alarmu pożarowego (próbnej ewakuacji) stosować się do wytycznych zawartych w instrukcji bezpieczeństwa pożarowego przedszkola.

X. Procedura dotycząca monitorowania osób wchodzących i opuszczających teren przedszkola

1. Każdy pracownik przedszkola ma obowiązek monitorowania osób wchodzących na teren przedszkola .

2. Z chwilą spotkania obcej osoby lub zauważeniu jej na terenie przedszkolnym, pracownik przejmuje kontrolę nad tą osobą, a w szczególności:

- 1) prosi o podanie celu wizyty,
- 2) prosi o podanie nazwiska osoby, z którą chce się widzieć obca osoba,
- 3) prowadzi ją do właściwej celowi wizyty osoby,
- 4) po załatwieniu sprawy osoba, do której przyszedł interesant odprowadza go do drzwi przedszkola, jeżeli nie może opuścić stanowiska pracy prosi innego pracownika o odprowadzenie interesanta do drzwi i je zamyka,
- 5) w przypadku gdy obca osoba zachowuje się podejrzanie; nie ujawnia celu wizyty lub zachowuje się nienaturalnie bądź agresywnie, pracownik natychmiast powiadamia dyrektora, który powiadamia Policję.

W NAGŁYCH WYPADKACH WSZYSTKIE DZIAŁANIA PRACOWNIKÓW PRZEDSZKOŁA BEZ WZGLĘDU NA ZAKRES ICH CZYNNOŚCI SŁUŻBOWYCH, W PIERWSZEJ KOLEJNOŚCI SKIEROWANE SĄ NA ZAPEWNIENIE BEZPIECZEŃSTWA DZIECIOM

XI. Procedura dotycząca zachowania się w sytuacji znalezienia niebezpiecznych przedmiotów i rzeczy na terenie przedszkola

1. Po zauważeniu niebezpiecznego lub podejrzanego przedmiotu na terenie przedszkola, należy powiadomić o tym dyrektora placówki.
2. Należy podjąć działania uniemożliwiające dzieciom kontakt z niebezpiecznymi przedmiotami lub środkami.
3. Zachowując środki ostrożności należy zabezpieczyć przedmioty i rzeczy przed dostępem do nich osób niepowołanych.
4. Jeżeli są to przedmioty przyniesione przez dziecko, nauczyciel przeprowadza z rodzicami rozmowę celem zobowiązania ich do dokładniejszego pilnowania i sprawdzania co dziecko zabiera z domu do przedszkola.
5. Należy powiadomić o zaistniałym zdarzeniu dyrektora przedszkola.
6. Należy sporządzić notatkę służbową z zaistniałego zdarzenia po zakończeniu działań interwencyjnych.
7. W celu wyeliminowania ponownego wystąpienia zagrożenia, należy przeprowadzić z personelem analizę zaistniałych zdarzeń i wprowadzić środki zapobiegawcze.
8. W przypadku niemożności usunięcia zagrożenia, należy wyprowadzić dzieci, powiadomić dyrektora i odpowiednie służby (straż pożarną, policję).
9. W trakcie prowadzenia akcji przez w/w służby podporządkować się kierującym akcją.

XII. Procedura dotycząca przypadku przemocy w rodzinie

I. Zadania i rola placówek oświatowych w świetle obowiązujących przepisów

1. W sytuacjach drastycznych, jak przemoc wobec dziecka, wykorzystanie seksualne, rażące naruszenie prawa, zagrożenie dla życia i zdrowia dziecka, prawo nie pozwala na dowolność i zdanie się na własne odczucia. Stosowne przepisy stanowią o tzw. społecznym bądź prawnym obowiązku powiadomienia. Każdy, komu znane jest zdarzenie zagrażające dobru dziecka lub działanie rodziców na jego szkodę, jest obowiązany powiadomić o tym sąd.
2. Obowiązek ten spoczywa w szczególności na urzędach administracji publicznej, takich jak urzędy stanu cywilnego, sąd, policja, placówki oświatowe, szkoły, urzędy państwowe i samorządowe, prokuratura, opiekunowie społeczni, placówki i instytucje zajmujące się pomocą dziecku i rodzinie, które otrzymały taką informację w związku ze swoją działalnością.
3. Na pracownikach instytucji publicznych i niepublicznych pracujących z dziećmi spoczywa szczególny obowiązek reagowania na wszelkie przypadki zagrożenia dziecka bądź zagrożenia innych ze strony dzieci.
4. Wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty” następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta” w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia o stosowaniu przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie. Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” przez przedstawiciela jednego z podmiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
5. W przypadku braku możliwości wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” z uwagi na nieobecność osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, ze względu na stan jej zdrowia lub zagrożenie jej życia lub zdrowia wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie. W przypadku, gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest niemożliwe, wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje bez udziału tej osoby.
6. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
7. Rozmowę z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie godności tej osoby oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.
8. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej działaniami, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.
9. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, zwanej dalej osobą najbliższą.
10. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.
11. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.

*Regulamin dotyczący bezpieczeństwa w Publicznym Przedszkolu „Leonardo” prowadzonym przez
Ogólnopolski Operator Oświaty*

12. Wzór formularza „Niebieska Karta – B” stanowi załącznik nr 2 do Rozporządzenia w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”.
13. Jeżeli osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest dziecko, formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie.
14. Formularza „Niebieska Karta – B” nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.
15. Przekazanie oryginału wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później niż w ciągu siedmiu dni od dnia wszczęcia procedury. Jeśli formularz ma zostać przekazany na określony adres pocztą, niezbędne jest potwierdzenie odbioru.
16. Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę.
17. W ramach procedury przedstawiciel oświaty:
 - a) podejmuje działania, o których mowa w Rozporządzeniu, tj. udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - b) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - c) może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje je o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i wzięcia udziału w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie,
 - d) diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności dzieci,
 - e) udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodziny, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.
18. Występowanie pojedynczego objawu nie jest dowodem na to, że dziecko jest krzywdzone. Jeśli jednak objawy się powtarzają bądź kilka występuje jednocześnie, możliwe, że mamy do czynienia z przemocą.

II. Podstawowe informacje dla nauczyciela: jak rozpoznać, czy dziecko w rodzinie jest krzywdzone

1. **Krzywdzenie psychiczne:** upokarzanie, odrzucanie, izolowanie, ignorowanie, wyszydzanie, krytykowanie, terroryzowanie, zmuszanie do wysiłku przekraczającego jego możliwości, zastraszanie, grożenie dziecku. Dziecko doznające takiej przemocy zachowuje się nieadekwatnie do wieku, wykazuje zaburzenia jedzenia (niedojadanie, nadmierne objadanie się, wymioty), okalecza się, ma problemy ze snem i koszmary, odczuwa strach przed zaśnięciem.
2. **Wykorzystywanie seksualne:** dziecko wykorzystywane seksualnie jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, unika kontaktu z dorosłymi, opisuje zachowanie osoby

dorosłej wskazujące na to, że ta próbowała je uwieść. Dziecko takie jest przygnębione, wycofane, ma problemy z koncentracją uwagi, zaczyna zachowywać się agresywnie, ma trudności w relacjach z rówieśnikami, odmawia przebijania się w towarzystwie innych. Ma także problemy ze snem, przejawia dolegliwości bólowe intymnych części ciała, a także głowy i brzucha. Zdradza trudności np. z siedzeniem, chodzeniem, oddawaniem moczu, kału, ma częste infekcje dróg moczowo-płciowych, widoczne siniaki na klatce piersiowej, pośladkach, podbrzuszu, udach oraz otarcia, zaczerwienienia, stany zapalne skóry, a także krwawienia. Sygnałem ostrzegawczym jest również zbytnia erotyzacja dziecka oraz odgrywana przemoc seksualna, np. na lalkach, zabawkach.

3. **Zaniedbania bytowe, wychowawcze:** zauważalne objawy u dziecka to w szczególności bardzo niska higiena osobista (dziecko jest brudne, cuchnie, ma brudne paznokcie i ubranie, widać ślady licznych ukąszeń, świerzb). Dziecko takie jest głodne, często choruje, jest zmęczone, apatyczne. Rodzice nie zwracają uwagi na potrzeby dziecka. Objawy zaniedbania dziecka w wieku przedszkolnym:

- a) fizyczne: niski wzrost, małogłowie, dziecko jest zaniedbane i brudne,
- b) rozwojowe: opóźniony rozwój mowy, ograniczony zakres uwagi, niedojrzałość społeczno-emocjonalna, zaburzenia procesów poznawczych i zdolności uczenia się,
- c) zachowanie: nadmierna pobudliwość, agresja, impulsywność, zaburzenia nerwicowe.

Dyrektor

Wojciech Winiarski

XIII. Procedura dotycząca postępowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka przez pracownika przedszkola

1. Osoba, która zauważyła, że jakiegokolwiek dziecko jest krzywdzone przez pracownika przedszkola zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym dyrektora placówki, a w przypadku jego nieobecności osobę ją zastępującą oraz sporządzić notatkę służbową zawierającą dokładny opis zaistniałej sytuacji.
2. Dyrektor wzywa na rozmowę pracownika, w sprawie którego została sporządzona notatka. W rozmowie, oprócz wyżej wymienionych osób, uczestniczy psycholog lub inne osoby z zespołu interwencyjnego.
3. Dyrektor sporządza notatkę służbową zawierającą przebieg rozmowy, listę osób w niej uczestniczących, a także wnioski i postanowienia.
4. W przypadku potwierdzenia podejrzenia, że fakt krzywdzenia miał miejsce, na wniosek dyrektora Organ Prowadzący wszczyna postępowanie zmierzające do ukarania pracownika karą porządkową lub dyscyplinarną.

Postanowienia końcowe

1. Przedszkole pośredniczy w rocznym ubezpieczeniu dzieci od następstw nieszczęśliwych wypadków. Rodzice, którzy nie wyrażają zgody na ubezpieczenie ich dziecka, zobowiązani są złożyć odmowę ubezpieczenia na piśmie w obecności dyrektora.
2. W przypadku badania dzieci na terenie przedszkola pod kątem pedagogicznym i zdrowotnym dla celów naukowych, deklarację zgody podpisują rodzice.
3. Zgodę lub jej brak na publikowanie wizerunku dziecka w mediach, na stronie internetowej przedszkola rodzice wyrażają w oświadczeniu w formie pisemnej na początku każdego roku szkolnego.
4. W przypadku powstania zdarzenia niebezpiecznego, wypadku, innego wydarzenia grożącego dziecku lub niepokojącego, utrudniającego podjęcie właściwej decyzji pod nieobecność dyrektora każdy pracownik, a zwłaszcza nauczyciel, mają obowiązek natychmiastowego telefonicznego skontaktowania się z dyrektorem przedszkola .
5. W sytuacjach, które nie zostały uregulowane niniejszą procedurą, decyzję o trybie postępowania podejmuje dyrektor przedszkola .

Publiczne Przedszkole „Leonardo”

.....
Dyrektor Przedszkola
Dyrektor

Katarzyna Swierczek