



PROCEDURA NR 1

ORGANIZACJA POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

1. Przedszkole organizuje i udziela wychowankom, ich rodzicom/prawnym opiekunom oraz nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
2. Za organizację pomocy psychologiczno-pedagogicznej odpowiada dyrektor przedszkola.
3. Korzystanie z pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu oraz pomocy udzielanej przez poradnie jest dobrowolne i nieodpłatne.
4. Celem udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu jest:
 - diagnozowanie środowiska wychowanka;
 - rozpoznawanie potencjalnych możliwości oraz indywidualnych potrzeb dziecka i umożliwianiu ich zaspokojenia;
 - rozpoznawanie przyczyn trudności i niepowodzeń;
 - wspieranie dziecka z wybitnymi uzdolnieniami;
 - organizowanie różnych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej;
 - podejmowanie działań wychowawczych i profilaktycznych;
 - wspieranie nauczycieli i rodziców w działaniach wyrównujących szanse edukacyjne dziecka;
 - powoływanie zespołów do spraw wczesnego wspomagania;
 - udzielanie nauczycielom pomocy w dostosowaniu wymagań edukacyjnych wynikających z realizowanych przez nich programów nauczania do indywidualnych potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych dziecka, u którego stwierdzono zaburzenia i odchylenia rozwojowe uniemożliwiające sprostanie tym wymaganiom;
 - wspieranie rodziców i nauczycieli w rozwiązywaniu problemów wychowawczych;
 - umożliwianie rozwijania umiejętności wychowawczych rodziców i nauczycieli.
5. Pomoc psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu organizuje się w formie:
 - gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej dla dzieci;
 - terapii logopedycznej dla dzieci;
 - terapii pedagogicznej dla dzieci;
 - wczesnego wspomagania rozwoju dziecka;
 - innych zajęć o charakterze terapeutycznym wg potrzeb dzieci i rodziców;
 - zajęć psychoedukacyjnych dla rodziców i nauczycieli;
 - warsztatów dla rodziców i nauczycieli;
 - udostępniania specjalistycznych publikacji i książek z biblioteki przedszkolnej;
 - organizowania indywidualnych spotkań dla rodziców ze specjalistami w/g potrzeb;
 - zajęć socjoterapeutycznych.

6. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielana dziecku w przedszkolu polega na rozpoznawaniu i zaspokajaniu indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dziecka oraz rozpoznawaniu indywidualnych możliwości psychofizycznych dziecka, wynikających w szczególności:
 - z niepełnosprawności;
 - z niedostosowania społecznego;
 - z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;
 - ze szczególnych uzdolnień;
 - ze specyficznych trudności w uczeniu się;
 - z zaburzeń komunikacji językowej;
 - z choroby przewlekłej;
 - z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;
 - z niepowodzeń edukacyjnych;
 - z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;
 - z trudnościami adaptacyjnymi związanymi z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanymi z wcześniejszym kształceniem za granicą.
7. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna w przedszkolu jest udzielana z inicjatywy: rodziców/prawnych opiekunów dziecka, dyrektora przedszkola, nauczyciela, prowadzących zajęcia z dzieckiem, pomocy nauczyciela, pracownika socjalnego, asystenta rodziny, kuratora sądowego.
8. Pomocy psychologiczno-pedagogicznej w przedszkolu udzielają dzieciom nauczyciele oraz specjaliści wykonujący w przedszkolu zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, w szczególności psycholodzy, pedagodzy, logopedzi, terapeuci pedagogiczni i inni specjaliści.
9. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest organizowana i udzielana we współpracy z: rodzicami dziecka, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, poradniami specjalistycznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli, innymi przedszkolami, szkołami i placówkami oraz organizacjami pozarządowymi i instytucjami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży.
10. W przedszkolu pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z dzieckiem oraz w formie:
 - zajęć rozwijających uzdolnienia;
 - zajęć dydaktyczno-wyrównawczych;
 - zajęć specjalistycznych - korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym.
11. Przedszkole posiada warunki do prowadzenia zajęć specjalistycznych.
12. Zajęcia specjalistyczne organizuje się z początkiem roku szkolnego.

13. Na terenie przedszkola może być zatrudniony przez *Radę Rodziców* psycholog, logopeda, pedagog, terapeuta lub inny specjalista - w miarę posiadanych środków. Zainteresowani rodzice dokonują wpłat za zajęcia na konto *Rady Rodziców*.
14. Objęcie wychowanka dodatkowymi zajęciami specjalistycznymi wymaga zgody rodziców/opiekunów prawnych.
15. Przedszkole organizuje bezpłatne zajęcia z gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej dla najstarszych dzieci, w miarę przyznanych środków z budżetu Miasta Gdańska. O objęciu dziecka bezpłatnymi zajęciami specjalistycznymi decyduje dyrektor po konsultacji ze specjalistą.
16. Udział dziecka w zajęciach dydaktyczno-wyrównawczych i zajęciach specjalistycznych trwa do czasu zlikwidowania opóźnień i uzyskania osiągnięć edukacyjnych wynikających z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego lub złagodzenia albo wyeliminowania zaburzeń stanowiących powód objęcia dziecka daną formą pomocy psychologiczno-pedagogicznej. O zakończeniu udzielania pomocy decyduje dyrektor na wniosek rodziców lub na wniosek prowadzącego zajęcia specjalistyczne.
17. Nauczyciele oraz specjaliści udzielający dzieciom pomocy psychologiczno-pedagogicznej prowadzą dokumentację zgodnie z przepisami. Zobowiązani są do: gromadzenia dokumentacji badań, opinii, zaświadczeń od specjalistów, prowadzenia dziennika zajęć, tworzenia programu zajęć specjalistycznych.
18. Zajęcia rozwijające uzdolnienia, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze oraz zajęcia specjalistyczne prowadzą nauczyciele i specjaliści posiadający kwalifikacje odpowiednie do rodzaju prowadzonych zajęć.
19. Zajęcia rozwijające uzdolnienia organizuje się dla dzieci szczególnie uzdolnionych oraz prowadzi się przy wykorzystaniu aktywnych metod pracy. Liczba uczestników zajęć nie może przekraczać 8.
20. Zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze organizuje się dla dzieci mających trudności w nauce, w szczególności w spełnianiu wymagań edukacyjnych wynikających z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego. Liczba uczestników zajęć nie może przekraczać 8.
21. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne organizuje się dla dzieci z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się. Liczba uczestników zajęć nie może przekraczać 5.
22. Zajęcia logopedyczne organizuje się dla dzieci z zaburzeniami mowy, które powodują zaburzenia komunikacji językowej oraz utrudniają naukę. Zajęcia prowadzone są indywidualnie z dzieckiem lub w małych grupach dwuosobowych - na życzenie rodzica także w jego obecności.

23. Zajęcia gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej organizuje się dla dzieci z wadami postawy. Grupa ćwiczebna może liczyć do 10 dzieci i jest tworzona według wieku i wad postawy. Dzieci uczestniczą w zajęciach gimnastyki korekcyjno-kompensacyjnej po dostarczeniu zaświadczenia ze wskazaniami wad postawy od lekarza specjalisty.
24. Zajęcia socjoterapeutyczne oraz inne zajęcia o charakterze terapeutycznym organizuje się dla dzieci z dysfunkcjami i zaburzeniami utrudniającymi funkcjonowanie społeczne. Liczba uczestników zajęć nie może przekraczać 10.
25. Godzina zajęć rozwijających uzdolnienia i zajęć dydaktyczno-wyrównawczych trwa 45 minut, a godzina zajęć specjalistycznych – 60 minut.
26. W uzasadnionych przypadkach dopuszcza się prowadzenie zajęć specjalistycznych w czasie krótszym niż 60 minut, z zachowaniem ustalonego dla dziecka łącznego tygodniowego czasu tych zajęć.
27. Dziecku posiadającemu opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju i jego rodzinie gwarantuje się bezpłatne, specjalistyczne wsparcie i stymulację rozwoju na miarę jego możliwości. Miejsce prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie ustala dyrektor przedszkola w uzgodnieniu z rodzicami.
28. Dla dziecka z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, dyrektor powołuje zespół, który opracuje IPET - Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny. IPET powinien uwzględniać zalecenia zawarte w orzeczeniu oraz powinien być dostosowany do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka. Program powinien powstać do 30 września danego roku szkolnego lub w terminie 30 dni od przekazania przez rodziców orzeczenia. Program jest przygotowywany na cały etap edukacji przedszkolnej.
29. Przedszkole współpracuje z Poradnią Psychologiczno - Pedagogiczną Nr 4 w Gdańsku.



PROCEDURA NR 2

POSTĘPOWANIE
W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA
CHOROBY ZAKAŻNEJ
ORAZ WSZAWICY

1. CEL

Podstawowym celem przedszkola jest zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa i utrzymanie higienicznych warunków w placówkach.

Bezpieczeństwo wychowanków może być zagrożone, gdy zdrowe dzieci są zmuszone do kontaktu z chorymi w grupie. Placówka nie może represjonować żadnego dziecka, a kwestia oceny, czy jest ono przeziębione i zaraża, czy zdrowe, jest kwestią subiektywną. Nauczyciel czy dyrektor nie może odmówić przyjęcia dziecka potencjalnie chorego.

Celem niniejszej procedury jest zatem ustalenie zasad postępowania z dziećmi potencjalnie chorymi oraz ustalenie planów higieny w przedszkolu tak, aby zdrowe dzieci nie były narażane na niebezpieczeństwo zarażenia się od dziecka chorego lub ustalenie działań, które zminimalizują to ryzyko.

Niniejsza procedura jest tylko wytyczną do postępowania, jednak wszystko jest kwestią zdrowego rozsądku, rozmów i współpracy z rodzicami.

2. PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA

Przedmiotem procedury jest:

- 1) określenie zasad postępowania z dzieckiem potencjalnie chorym,
- 2) określenie zasad postępowania z dzieckiem chorym – objawy chorób,
- 3) określenie zasad higieny w przedszkolu.

Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników przedszkola, wychowanków przedszkola, a także rodziców i opiekunów prawnych wychowanków placówki.

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor przedszkola.
2. Do przestrzegania postanowień procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola.
3. Za zapoznanie pracowników i rodziców lub opiekunów prawnych wychowanków z zakresu niniejszej procedury odpowiada dyrektor placówki.

4. TRYB POSTĘPOWANIA

4.1. Profilaktyka zdrowotna.

Profilaktyka zdrowotna są to działania mające na celu zapobieganie chorobom, poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie.

Wyróżniamy następujące fazy:

- profilaktyka wczesna – utrwalanie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia,
- profilaktyka pierwotna (I fazy) – zapobieganie chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka,
- profilaktyka wtórna (II fazy) – zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie,
- profilaktyka III fazy – zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie powikłań.

PROFILAKTYKA WCZESNA – EDUKACJA ZDROWOTNA

Na uświadomienie zagrożeń należy dziecku zwracać uwagę cały czas, wykorzystując wszystkie zajęcia tematyczne, w których zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa wplatają się w treści wykraczające poza edukację zdrowotną. Rozwijanie samokontroli u dzieci to podstawa kształtowania właściwego stosunku do bezpieczeństwa własnego i innych. Wzbogacanie doświadczeń ruchowych, a także znajomość własnego organizmu i jego potrzeb to droga dziecka ku samodzielności.

Higiena jest postrzegana jako nauka badająca wpływ czynników środowiska, zarówno dodatnich, jak i ujemnych na zdrowie człowieka. W praktyce dąży do podnoszenia poziomu wiedzy w społeczeństwie o sposobach skutecznego zapobiegania chorobom. Pozostawiając dziecku możliwie dużo swobody w poznawaniu otaczającej rzeczywistości, trzeba jednak koniecznie pamiętać o wymaganiach związanych z codziennym trybem życia i przestrzeganiu zasad dotyczących przyzwyczajień nawyków higieniczno – kulturalnych.

Rozbudzając u dzieci tendencję do wykorzystywania w zabawie posiadanej wiedzy o świecie, pomagamy „prostować” błędne informacje, modyfikować zgromadzone doświadczenia, oraz utrwalone przypadkowo wiadomości. Prowadzi to w efekcie do utrwalania konkretnych przyzwyczajień i nawyków higieniczno – kulturalnych określonych jako ważne, konieczne, niezbędne. Dzieci powinny wiedzieć, że w ich otoczeniu istnieją pomieszczenia o wysokim stopniu „ryzyka” utraty zdrowia. Lekceważenie podstawowych zasad higieny, rozwój mikroorganizmów – bakterii, wirusów, grzybów – niewidocznych gołym okiem może być przyczyną wielu chorób.

Dzieci powinny wiedzieć, że występują one stale wokół nich, a przestrzegając zasad higieny, bronią się przed ich negatywnym oddziaływaniem. Rozwijanie i usprawnianie u dzieci aktywności ruchowej to ukierunkowanie naturalnej potrzeby ruchu.

Działania profilaktyki wczesnej:

1. Zapewnienie dzieciom odpowiednich warunków sanitarnych, opiekuńczych i edukacyjnych (warunki techniczne – właściwa sprawność i ilość sanitariatów, dostęp do papieru toaletowego i ręczników papierowych, zapewnienie odpowiednich warunków przechowywania szczoteczek i kubeczków dzieci; właściwy plan higieny i jego egzekwowanie; bezpieczeństwo zdrowotne żywności).
2. Zdrowie to ruch – edukacja dzieci oraz zapewnienie właściwej sprawności fizycznej dzieci wpływa na zmniejszenie ilości zachorowań, zmusza organizm do zwiększenia wysiłku fizycznego, immunologicznego i metabolizmu przez co wzmacnia układ odpornościowy wychowanka.
3. Zapewnienie dopływu świeżego powietrza do sal dydaktycznych – wymiana powietrza powinna zapewnić użytkownikowi komfort fizjologiczny, czyli środowiska, w którym stężenia zanieczyszczeń gazowych oraz produkty metabolizmu (CO₂, para wodna, zapachy) będą utrzymywane na dopuszczalnym poziomie. Nie można otwierać okien podczas obecności wychowanków w sali dydaktycznej, ponieważ może to doprowadzić do wychłodzenia organizmu dziecka i przewiania, co sprzyja rozwojowi chorób, przeziębień i osłabia układ odpornościowy wychowanków.
4. Edukacja dzieci w zakresie:
 - prawidłowe korzystanie z sanitariatów (podnoszenie deski, opuszczanie deski spuszczenie wody),
 - mycie rąk po skorzystaniu z toalety,
 - mycie rąk przed posiłkami,
 - prawidłowe zachowanie przy stole (korzystanie przez wychowanka tylko z jego sztućców, spożywanie posiłków tylko z talerza danego wychowanka, picie napojów tylko z kubka, który został przewidziany dla danego dziecka, itp.)
 - nauka nie wkładania zabawek do buzi, przestrzeganie przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrona przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzanie paznokci,
 - prawidłowe zachowanie podczas kichania i kaszlu, wycieranie nosa w jednorazową chusteczkę.
5. Okresowa kontrola czystości dzieci (włosy, paznokcie ręce, odzież).
6. Współpraca z rodzicami w zakresie higieny dzieci oraz zdrowia.

Rodzicu! prosimy - licz się z innymi! Nie narażaj cudzych dzieci, nie stawiaj w trudnej sytuacji ich rodziców. Pamiętaj, że twojemu dziecku w chorobie najlepiej będzie w ciepłym łóżku. Wylecz w ten sposób nawet zwykły katar czy kaszel, by nie przekształciły się w coś znacznie groźniejszego. Licz się też z tym, że w małej grupie raz "sprzedana" choroba może powrócić do twojego dziecka w znacznie poważniejszej postaci. Bądź rozsądny - sam opiekuj się chorym dzieckiem, szczególnie dla jego dobra.

4.2. Postępowanie z dzieckiem potencjalnie chorym i chorym.

1. **Rodzice** powinni wiedzieć, że nie wolno przyprowadzać do przedszkola dzieci, które są chore, czy zauważyli każde odstępstwo od pełni zdrowia organizmu (dziecko ma gorączkę, kaszel, katar, wysypkę lub zmiany skórne, biegunkę, wymiotuje, nie chce spożywać pokarmów, skarży się na ból gardła). Jedynym odstępstwem od tej reguły mogą być objawy chorobowe wynikające z alergii dziecka, ale o tym należy powiadomić nauczyciela.
2. **Nauczyciel** nie ma prawa odmówić przyjęcia dziecka, wychowanka do przedszkola, ponieważ nie jest w stanie określić czy dziecko jest chore. Zadaniem statutowym przedszkola jest zapewnienie dzieciom opieki i bezpieczeństwa. Przyjmując odpowiedzialność za dziecko potencjalnie chore, informujemy rodzica lub opiekuna prawnego, że może zostać wezwany do odebrania dziecka z przedszkola i udania się do lekarza z dzieckiem przy pogorszeniu stanu zdrowia, a w przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia i życia dziecka zostanie wezwana pomoc lekarska - pogotowie ratunkowe.
3. **Należy poinformować rodzica**, że w przypadku, gdy nie odbierze dziecka chorego na wezwanie nauczyciela, pracownika biura zostanie wezwana pomoc lekarska, a dziecko może zostać odwiezione do szpitala przez pogotowie ratunkowe.
4. **Nauczyciel** nie może przyjąć pod swoją odpowiedzialność dziecko, które ma biegunkę, siania się na nogach, jest półprzytomne ze względu na wysoką temperaturę ciała, ma duszności, zmiany skórne świadczące o chorobie zakaźnej lub w występowaniu pasożytów u dziecka lub wymiotuje.
5. Dziecko potencjalnie chore lub u którego występują objawy chorobowe należy odizolować od grupy dzieci zdrowych. Nie jest to dyskryminacja dziecka, o czym należy poinformować rodziców, lecz tylko prewencja prozdrowotna.
6. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmocnić ochronę higieniczną. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji: sanitariatów, stołów i zabawek zgodnie z Planem Higieny Przedszkola Nr 54.
7. Rozpoznawanie chorób wśród dzieci:

Szkarlatyna, jak potocznie nazywa się płonicę, jest zakaźną chorobą bakteryjną, głównie wieku dziecięcego, wywoływaną 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 wysoką gorączką sięgającą 39 - 40 °C, ogólnym "rozbiciem" 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 zachorowani a 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 gorączki;
- Uczuciem ogólnego rozbicia;
- 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 jakiemuś 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 posocnicę. 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 zakaźną chorobą skóry, którą powodują pasożyty, jakimi są świerzbowce. Dolegliwość ta występuje zarówno u zwierząt, jak i ludzi. W tym drugim przypadku chorobę powoduje świerzbowiec ludzki. Skóra zostaje zaatakowana przez samicę świerzbowca, która wnika w głąb naskórka i tam składa swoje jaja. Samica pasożyta jest w stanie złożyć dziennie przynajmniej dwa takie jaja. Gdy z jaj wyklują się larwy, a trwa to zwykle ok. trzech tygodni, przemieszczają się one na powierzchnię skóry, a następnie dojrzewają. Wówczas w okolicach, w których zagnieździły się larwy, pojawiają się zmiany skórne w postaci czerwonej i swędzącej wysypki. Świerzb najczęściej występuje na stopach, łokciach, kostkach na dłoniach między palcami, w okolicach pępka i brodawek, czasem w okolicach męskich i żeńskich narządów płciowych. Badania wykazują, że przypadłość ta pojawia się często u dzieci, które często korzystają z placówek publicznych lub bawią się na dużych placach zabaw. Najczęstszym sposobem zarażenia się tą chorobą jest bezpośredni kontakt z innym chorym, zarówno powierzchowny, jak i bardziej intymny. Rzadziej zarażamy się poprzez np. dotknięcie pościeli czy ręcznika, z którego korzystał pacjent. Jeśli w pomieszczeniu, w którym znajduje się osoba chora, przebywają inni domownicy warto zdezynfekować podłogi, dywany, zmieniać

ręczniki, (a najlepiej nie dzielić ich z osobą zarażoną) oraz zmieniać często pościel. Należy także unikać bezpośredniego kontaktu fizycznego z osobą chorą.

Niestety rozpoznanie choroby bywa niekiedy trudne, zwłaszcza wśród osób mocno dbających o higienę osobistą, ponieważ może ona przypominać, dzięki towarzyszącym jej dolegliwościom, zwykłą alergię. Jeśli jednak mamy do czynienia z powyższymi objawami, należy jak najszybciej udać się do dermatologa. Gdy choroba zostanie wykryta we wczesnym jej stadium, leczenie będzie krótkie i nieuciążliwe, a objawy powinny szybko minąć.

Świerzb może zaatakować dziecko w każdym możliwym miejscu, dlatego ciężko zapobiegać tej chorobie. Jednak warto regularnie przeprowadzać badania dzieci w szkole, przedszkolu lub innym większym skupisku, by wykluczyć możliwość wystąpienia zakażenia.

Ospa wietrzna to choroba zakaźna wywoływana przez kontakt z wirusem ospy wietrznej i półpaścach 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 st. 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 mózgowychi najgroźniejsze – odrowe zapalenie mózgu.

W środowisku medycznym odrę uważa się za najpoważniejszą chorobę wirusową dzieci. Jeżeli u dziecka pojawi się podrażnienie spojówek, nieżyt 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, byw 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.

Wesz głowowa bytuje na skórze owłosionej głowy i żywi się krwią. Samica wszy w ciągu miesiąca życia (średnia długość życia) składa około 300 jaj które nazywamy gnidami, a za pomocą swoistej wydzieliny przytwierdza gnidy przy nasadzie włosów. W miarę wzrostu włosów gnidy oddalają się od powierzchni skóry głowy - dzięki temu możemy w przybliżeniu określić czas trwania wszawicy. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebienie, szczotki itp.

Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym dotyczy również osób o niskim poziomie sanitarno - higienicznym.

Podstawą rozpoznania wszawicy jest stwierdzenie pasożytów lub gnid, które mogą przypominać łupież, jednakże w przeciwieństwie do łupieżu nie można ich łatwo zdjąć - właśnie dzięki wydzielinie którą samica przytwierdza jaja do włosa. Najczęściej w/w zmian należy szukać w okolicy potylicy, skroniowej oraz zausznej

głowy. Bardzo istotnym objawem który może nasuwać nam podejrzenie, że mamy do czynienia z wszawicą, jest częste drapanie się w głowę dzieci.

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!

8. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej lub zatrucia pokarmowego, rodzice wychowanka przedszkola zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.
9. Lekarz rodzinny zgodnie z art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu **w ciągu 24 godzin** od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi), krztusiec, legionelloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonnica, różyczka i zespół różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej).
10. 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).
11. Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka, po przebytej 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 przedszkola.

PLAN HIGIENY DLA PRZEDSZKOLA Nr 54 FANTAZJA

Za prawidłowość przestrzegania i realizację Planu Higieny –
odpowiedzialna jest

Katarzyna Nowicka – Intendent Przedszkola Nr 54

Co? Obiekt	JAK? Czynność	KIEDY? Zastosowanie	KTO? Osoba odpowiedzialna
Mycie rąk	Mycie rąk: pobrać z dozownika płyn myjący, nanieść na zwilżone dłonie i umyć. Osuszyć jednorazowym ręcznikiem.	<ul style="list-style-type: none"> - przed i rozpoczęciem pracy, - przed posiłkami, - po skorzystaniu z toalety przez dzieci - w razie potrzeby 	Nauczyciele pracujący z dziećmi, Pracownicy administracji i obsługi
Dezynfekcja rąk	<p>Higieniczne mycie rąk: nanieść preparat na dłonie, rozprowadzić równomiernie, wcierać, zwilżyć wodą i myć przez 30 sek., a następnie spłukać wodą</p> <p>Dezynfekcja rąk: preparat dezynfekcyjny pobrać z dozownika, nanieść na suche ręce około 3 ml płynu i wcierać przez 30 sek. W razie występowania biegunek, zatruc lub epidemii bakteriologicznych nanieść ok. 5 ml i wcierać przez 60 sek.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - przed zakończeniem i rozpoczęciem pracy, - przed posiłkami, - przez zakończeniem i rozpoczęciem pracy, - przed posiłkami, <p>W przypadku wystąpienia zatruc pokarmowych i chorób bakteryjnych należy zwiększyć częstotliwość dezynfekcji rąk. Należy rozważyć możliwość dezynfekcji rąk dzieci po konsultacji z lekarzem.</p> <p>W razie wystąpienia owsików preparat dezynfekcyjny powinien być stosowany przez personel, dziecko i jego opiekunów.</p>	Nauczyciele pracujący z dziećmi, Pracownicy administracji i obsługi
Małe i trudno dostępne powierzchnie (np. stoliki, krzesła i inne przedmioty ulegające	Szybka dezynfekcja powierzchni poprzez spryskanie lub przetrzecie: spryskać lub przetrzeć gotowym do	<ul style="list-style-type: none"> - raz dziennie po zakończeniu pracy pod nieobecność dzieci, - w razie potrzeby <p>W przypadku zatruc</p>	Pracownicy obsługi

<p>kontaminacji (łączeniu) odporne na działanie alkoholi.</p>	<p>użycia preparatem dezynfekcyjnym przeznaczonym do szybkiej dezynfekcji powierzchni((wg. DGHM, PAH).</p>	<p>lub biegunek należy zwiększyć częstotliwość dezynfekcji.</p>	<p>Pracownicy obsługi</p>
<p>Zabawki</p>	<p>Szybka dezynfekcja i mycie przez spryskanie lub przetarcie : -nierozcieńczonym preparatem spryskać lub zmyć dezynfekowane powierzchnie, pozostawić na krótką chwilę i zetrzeć jednorazowym ręcznikiem.</p>	<p>- po każdym przypadku kontaminacji - w razie potrzeby W czasie nasilonego występowania biegunek i przeziębień zaleca się częstsze stosowanie.</p>	<p>Pracownicy obsługi</p>
<p>Materace do ćwiczeń ze skaju, leżaki, meble i inne małe powierzchnie i przedmioty ulegające kontaminacji nieodporne na działanie alkoholi</p>	<p>W przypadku widocznych tłustych pozostałości(np. kremów, maści, emulsji) należy usunąć je przed dezynfekcją przy pomocy jednorazowego ręcznika.</p>	<p>- po każdym przypadku kontaminacji - w razie potrzeby Raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci.</p>	<p>Pracownicy obsługi</p>
<p>Pomieszczenia (sala gimnastyczna, szatnie, łazienki), a w nich szczególnie podłogi oraz inne twarde, zmywalne powierzchnie</p>	<p>Mycie i dezynfekcja ścian, podłóg, brodzika: przygotować roztwór preparatu dezynfekcyjno-myjącego, zmyć dezynfekowane powierzchnie za pomocą mopa lub ściereczki. Pozostawić do wyschnięcia. Nie stosować na wykładziny materiałowe.</p>	<p>- po każdym przypadku kontaminacji - w razie potrzeby - raz dziennie po zakończeniu pracy, pod nieobecność dzieci W czasie nasilonego występowania biegunek i przeziębień zaleca się częstsze stosowanie.</p>	<p>Pracownicy obsługi</p>
<p>Sanitariaty</p>	<p>Dezynfekcja suchych powierzchni klozetów, desek klozetowych, spłuczek i umywalek</p>	<p></p>	<p>Pracownicy obsługi</p>



PROCEDURA NR 3

POSTĘPOWANIE NAUCZYCIELI I INNYCH PRACOWNIKÓW PRZEDSZKOŁA W PRZYPADKU ZAISTNIENIA CHOROBY LUB WYPADKU WYCHOWANKA

1. CHOROBA

Zapobieganie:

- ⇒ rozmowy z rodzicami dotyczące przyprawiania do przedszkola tylko zdrowych dzieci;
- ⇒ uświadomienie rodzicom zakazu podawania leków w przedszkolu;
- ⇒ zobowiązanie rodziców do jak najszybszego odebrania dziecka z przedszkola w momencie zaistnienia symptomów choroby - temperatura, wysypka, złe samopoczucie, biegunka, wymioty;
- ⇒ nauczyciel w trosce o zdrowie pozostałych dzieci ma prawo żądać od rodziców aktualnego zaświadczenia lekarskiego o zdolności dziecka do uczestniczenia w zajęciach;
- ⇒ dbanie o higieniczne warunki w przedszkolu (czyste i zdezynfekowane sanitariaty, wietrzane pomieszczenia, odpowiednia temperatura sal), zdrowe i urozmaicone posiłki, odpowiednio ubrane dzieci, regulowanie czasu pobytu w ogrodzie w zależności od pogody, hartowanie dzieci - ćwiczenia i zabawy ruchowe, zabawy w ogrodzie;
- ⇒ przy zapisie dziecka do przedszkola rodzice mają obowiązek przedstawić w *Dodatkowych Informacjach o Dziecku* informacje o chorobach alergicznych swojego dziecka.

Schemat postępowania w przypadku stwierdzenia choroby:

- ⇒ udzielenie pomocy przedmedycznej;
- ⇒ zawiadomienie rodziców w celu odebrania dziecka z przedszkola w przypadku wystąpienia symptomów choroby lub (i) wezwania pogotowia.

2. WYPADKI I SKALECZENIA

Zapobieganie:

- ⇒ sprawdzić ogród pod kątem bezpieczeństwa dzieci, w momencie zauważenia niebezpieczeństwa wrócić do przedszkola lub wyłączyć sprzęt z użytku zabezpieczając taśmą, zawiadomić dyrektora;
- ⇒ wyposażyć w apteczki zaopatrzone w środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy i instrukcję o zasadach udzielania tej pomocy;
- ⇒ rozmowa z dziećmi – ustalenie zasad zachowania, uświadomienie dzieciom zagrożeń;
- ⇒ przeszkolenie pracowników w zakresie udzielania pomocy przedmedycznej;
- ⇒ upoważnienie osób do udzielania pomocy przedmedycznej.

Schemat postępowania w razie wypadku:

- ⇒ udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej -- *Załącznik Nr 1*;

- ⇒ w zależności od powagi wypadku wezwać pogotowie, zawiadomić rodziców, dyrektora przedszkola;
- ⇒ podejmowanie działań zgodnie z przepisami;
- ⇒ powołać *Zespół Powypadkowy*;
- ⇒ wypełnić *Kartę Wypadku Dziecka – Załącznik Nr 2*;
- ⇒ sporządzić szkic lub fotografię miejsca wypadku;
- ⇒ opinia lekarska i inne dokumenty związane z wypadkiem;
- ⇒ przesłuchać poszkodowanego – w miarę możliwości i świadków;
- ⇒ sporządzić *Protokół Powypadkowy – Załącznik Nr 3*;
- ⇒ wpisać wypadek do rejestru, prowadzić statystykę roczną.

POSTĘPOWANIE PO ZAISTNIENIU WYPADKU WYCHOWANKA

Obowiązki Dyrektora Przedszkola:

1. Zapewnić natychmiastową pomoc lekarską i opiekę dziecku, które uległo wypadkowi.
2. Powiadomić pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy oraz społecznego inspektora pracy o wypadku, jaki zdarzył się na terenie przedszkola lub podczas zajęć organizowanych poza jego terenem.
3. Zawiadomić bezzwłocznie o wypadku rodziców/prawnych opiekunów poszkodowanego dziecka oraz *Organ Prowadzący* przedszkole.
4. O wypadku śmiertelnym, ciężkim, a także o wypadku zbiorowym zawiadomić bezzwłocznie właściwego prokuratora i kuratora.
5. Zawiadomić o wypadku właściwego *Państwowego Inspektora Sanitarnego* w razie podejrzenia zatrucia pokarmowego.
6. Powołać *Zespół Powypadkowy*, w którego skład wchodzi specjalista ds. BHP.
7. Zbadać okoliczności i przyczyny wypadku oraz sporządzić dokumentację powypadkową.
8. Zabezpieczyć miejsce wypadku do czasu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, a w przypadku zajęć, obowiązek zabezpieczenia miejsca wypadku spoczywa na osobie prowadzącej zajęcia; jakkolwiek zmiana w miejscu wypadku jest dopuszczalna, jeżeli zachodzi konieczność ratowania osób lub mienia albo zapobieżenia grożącemu niebezpieczeństwu.
9. Omówić z pracownikami przedszkola przyczyny zaistniałego wypadku oraz podjąć działania zapobiegawcze.
10. Wpisać wypadek do prowadzonego w przedszkolu *Rejestru Wypadków*.

Obowiązki nauczyciela lub pracownika przedszkola, który był świadkiem wypadku /który zauważył lub dowiedział się o wypadku/:

1. Udzielić pierwszej pomocy i zapewnić opiekę poszkodowanemu dziecku.
2. Wezwać fachową pomoc medyczną.
3. Wzywający pogotowie ratunkowe zobowiązany jest udzielić pracownikowi pogotowia ratunkowego wszelkich niezbędnych informacji koniecznych do udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu, a także postępować zgodnie z instrukcjami wydanymi przez lekarza, ratownika lub dyspozytora pogotowia ratunkowego.
4. Powiadomić o wypadku *Dyrektora Przedszkola*, pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy oraz społecznego inspektora pracy.
5. Zabezpieczyć miejsce wypadku w taki sposób, aby wykluczyć dostęp osób niepowołanych.
6. Nie rozpoczynać zajęć lub przerwać je i wyprowadzić dzieci z zagrożonej strefy, jeżeli stwierdzi, że miejsce to może stwarzać zagrożenie dla ich bezpieczeństwa, a jeśli nie ma możliwości zrobienia tego osobiście, powinien wezwać osobę, która dokona tych czynności.

Udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej:

1. Pierwszej pomocy przedlekarskiej w sytuacji wymagającej nagłego działania poszkodowanemu udziela pracownik przedszkola, który zauważył wypadek lub jest świadkiem zdarzenia.
2. Czynności podjęte w ramach udzielania pierwszej pomocy powinny być prowadzone 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.
3. Do czasu przybycia pogotowia ratunkowego do udzielającego pierwszej pomocy przedlekarskiej należy w szczególności wykonanie w razie konieczności opatrunku, ułożenie dziecka w bezpiecznej pozycji, wykonanie sztucznego oddychania oraz masażu serca, niedopuszczenia do sytuacji zagrożenia życia.
4. Podanie jakiegokolwiek doustnego środka farmakologicznego jest dopuszczalne tylko i wyłącznie po konsultacji z rodzicem (opiekunem prawnym) dziecka lub lekarzem.

Postępowanie powypadkowe

Niezwłocznie po otrzymaniu wiadomości o wypadku *Dyrektor Przedszkola* jest obowiązany powołać *Zespół Powypadkowy*, którego zadaniem jest przeprowadzenie postępowania powypadkowego i sporządzenie dokumentacji wypadku.

1. W skład Zespołu Powypadkowego wchodzi:

- a) pracownik służby bezpieczeństwa i higieny pracy jako przewodniczący;
- b) społeczny inspektor pracy;
- c) w pracach zespołu powypadkowego ma prawo uczestniczyć przedstawiciel *Organu Prowadzącego przedszkole, Kurator Oświaty* oraz *Rady Rodziców*.

2. Zadaniem Zespołu Powypadkowego jest:

- a) zbadać przyczyny i okoliczności, które mogły mieć wpływ na powstanie wypadku;
- b) wysłuchać wyjaśnień poszkodowanego i świadków wypadku;
- c) wypełnić *Kartę Wypadku Dziecka*;
- d) zasięgnąć opinii lekarza;
- e) sporządzić *Protokół Powypadkowy* (nie później niż w ciągu 14 dni od daty uzyskania zawiadomienia o wypadku).

Uwaga!

Jeżeli w składzie zespołu nie mogą uczestniczyć ani pracownik służby BHP, ani społeczny inspektor pracy, w skład zespołu wchodzi *Dyrektor* oraz pracownik przeszkolony w zakresie BHP.

3. Przewodniczącym zespołu jest:

- a) pracownik służby BHP;
- b) jeżeli w zespole nie ma ani pracownika służby BHP, ani społecznego inspektora pracy, przewodniczącym zespołu spośród pracowników wyznacza dyrektor.

4. W sprawach spornych rozstrzygające jest stanowisko przewodniczącego zespołu. Członek zespołu niezgadający się ze stanowiskiem przewodniczącego może przedstawić zdanie odrębne, które odnotowuje się w protokole powypadkowym.

Przewodniczący zespołu poucza poszkodowanego lub reprezentujące go osoby o przysługujących im prawach w toku postępowania powypadkowego.

Zadania Przewodniczącego Zespołu Powypadkowego

1. Kierować pracą *Zespołu Powypadkowego*.
2. Zajmować decydujące stanowisko w kwestiach spornych wynikłych podczas prac zespołu.
3. Powiadomić osoby reprezentujące poszkodowane dziecko o przysługujących im prawach w toku postępowania powypadkowego.
4. Dopilnować poprawności sporządzanej dokumentacji powypadkowej.

5. Umożliwić członkom zespołu przedstawienie zdań odrębnych i zamieszczenie ich w protokole powypadkowym.
6. Dopilnować właściwego i terminowego sporządzenia *Protokołu Powypadkowego* (nie później niż w ciągu 14 dni od daty uzyskania zawiadomienia o wypadku).
7. Dopilnować, aby *Protokół Powypadkowy* został podpisany przez wszystkich do tego zobowiązanych, w tym dyrektora przedszkola.
8. Dopilnować, aby z protokołem zostali zapoznani rodzice/opiekunowie prawni poszkodowanego dziecka.
9. Dopilnować, aby *Protokół Powypadkowy* został przekazany upoważnionym do tego organom.

Protokół powypadkowy

1. Z treścią *Protokołu Powypadkowego* i innymi materiałami postępowania powypadkowego zaznajamia się rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego małoletniego.
2. Jeden egzemplarz *Protokołu Powypadkowego* pozostaje w przedszkolu. *Protokół Powypadkowy* doręcza się:
 - a) osobom uprawnionym do zaznajomienia się z materiałami postępowania powypadkowego;
 - b) organowi prowadzącemu na jego wniosek;
 - c) kuratorowi oświaty na jego wniosek.
3. *Protokół Powypadkowy* podpisują członkowie zespołu oraz dyrektor.
4. Zastrzeżenia do ustaleń protokołu:
 - a) mogą złożyć osoby uprawnione do zaznajomienia się z materiałami postępowania powypadkowego;
 - b) składa się w ciągu siedmiu dni od dnia doręczenia protokołu;
 - c) składa się ustnie do *Protokołu Powypadkowego* lub na piśmie przewodniczącemu zespołu;
 - d) rozpatruje organ prowadzący;
 - e) mogą dotyczyć w szczególności: niewykorzystania wszystkich środków dowodowych niezbędnych do ustalenia stanu faktycznego, sprzeczności istotnych ustaleń protokołu z zebrany materiał dowodowy.
5. Po rozpatrzeniu zastrzeżeń do protokołu organ prowadzący może:
 - a) zlecić dotychczasowemu zespołowi wyjaśnienie ustaleń protokołu lub przeprowadzenie określonych czynności dowodowych;
 - b) wyznaczyć nowy zespół w celu ponownego przeprowadzenia postępowania powypadkowego.

Urazy niewymagające udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej

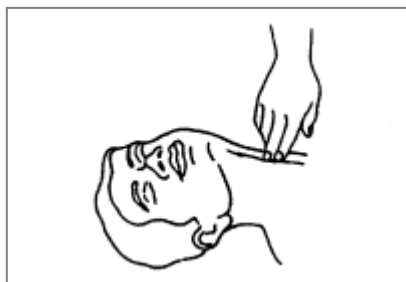
1. W razie urazów (skaleczenia, otarcia, zasinienia) niewymagających udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej i niepowodujących stanu nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka przedszkola nauczyciel może dokonać niezbędnych czynności mających na celu pomoc dziecku.
2. O każdym przypadku wystąpienia urazu nauczyciel będący świadkiem zdarzenia lub nauczyciel, pod którego opieką dziecko znajduje się, powiadamia w dniu zdarzenia rodziców (opiekunów prawnych) dziecka oraz dyrektora przedszkola.
3. Uraz nie stanowi wypadku.
4. W przypadku wystąpienia urazów u dzieci będących pod opieką przedszkola nie sporządza się dokumentacji powypadkowej.

Instrukcja udzielania pierwszej pomocy

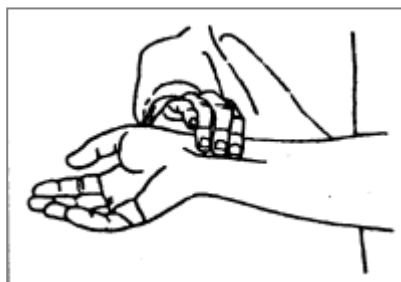
POSTĘPOWANIE Z OSOBĄ NIEPRZYTOMNĄ

Podstawowym zadaniem ratownika (osoby udzielającej pierwszej pomocy) jest ocena stanu zdrowia osoby poszkodowanej w wyniku wypadku lub nagłego zachorowania. Najważniejszym zadaniem jest ustalenie, czy zachowane są procesy decydujące bezpośrednio o życiu ofiary:

- wyczuwalne tętno,
- oddech,
- drożne drogi oddechowe,
- przytomność.



1 Badanie tętnicy szyjnej



Rys. 2 Badanie tętna na tętnicy promieniowej - badając należy używać opuszek trzech kolejnych palców



Rys. 3. Sprawdzanie słuchem, czy ratowany oddycha. Równocześnie obserwowanie, czy widoczne są ruchy oddechowe klatki piersiowej

Kolejność czynności

1. Ustalenie stanu przytomności:

- wydanie choremu wyraźnych poleceń typu: *otwórz oczy, poruszaj stopą*,
- delikatne potrząsanie lub szczypanie badanej osoby w celu stwierdzenia reakcji na ból (grymas twarzy, drgnięcie powiek itp.).

ak reakcji na polecenia słowne lub dotyk pozwala stwierdzić, że chory jest nieprzytomny.

2. Ustalenie przyczyny utraty przytomności:

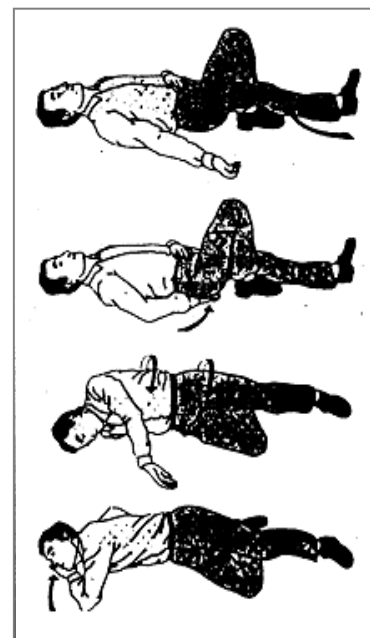
- doznane urazy,
- występowanie drgawek,
- wyczuwalny zapach alkoholu z ust,
- posiadanie przedmiotów świadczących o istniejącej cukrzycy:

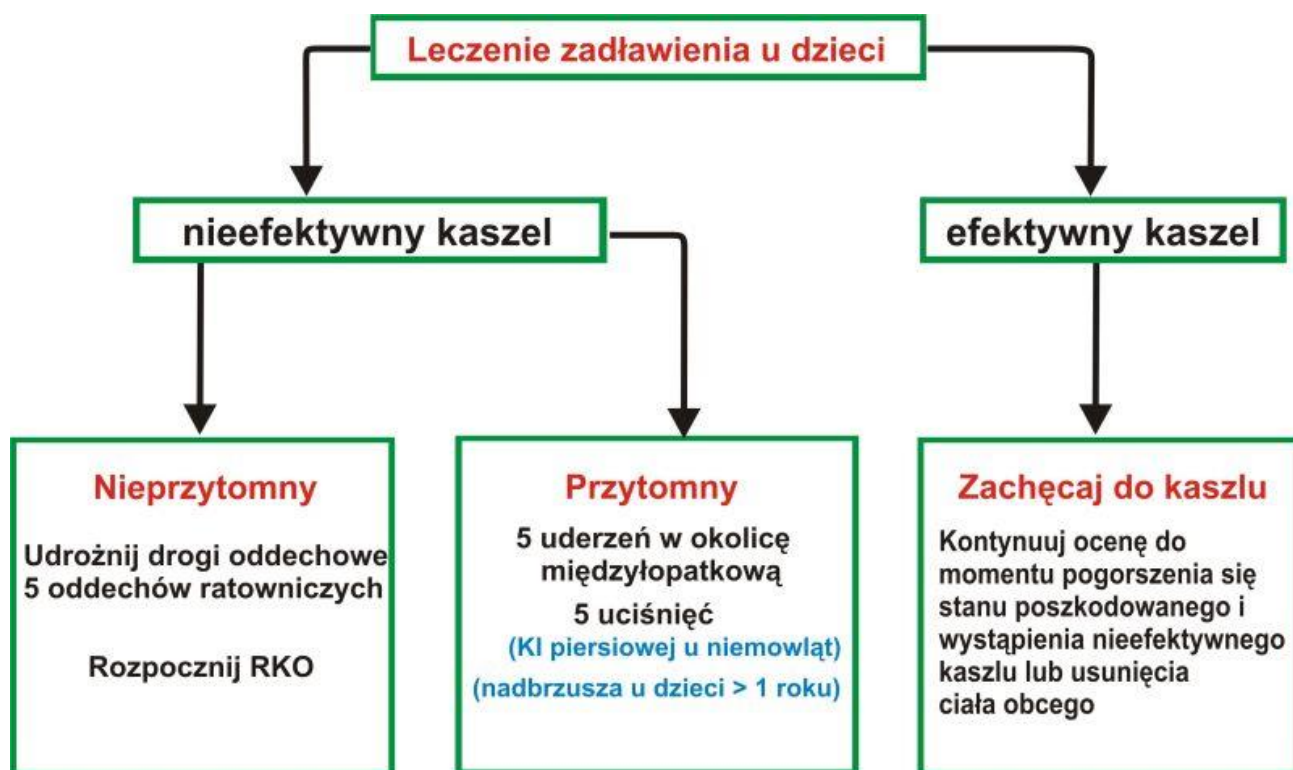
3. Ułożenie w pozycji bocznej ustalonej.

Pozycja boczna ustalona zapewnia choremu drożności dróg oddechowych. Ustawienie rąk i zgięte kolana umożliwiają choremu zachowanie pozycji nawet podczas transportu.

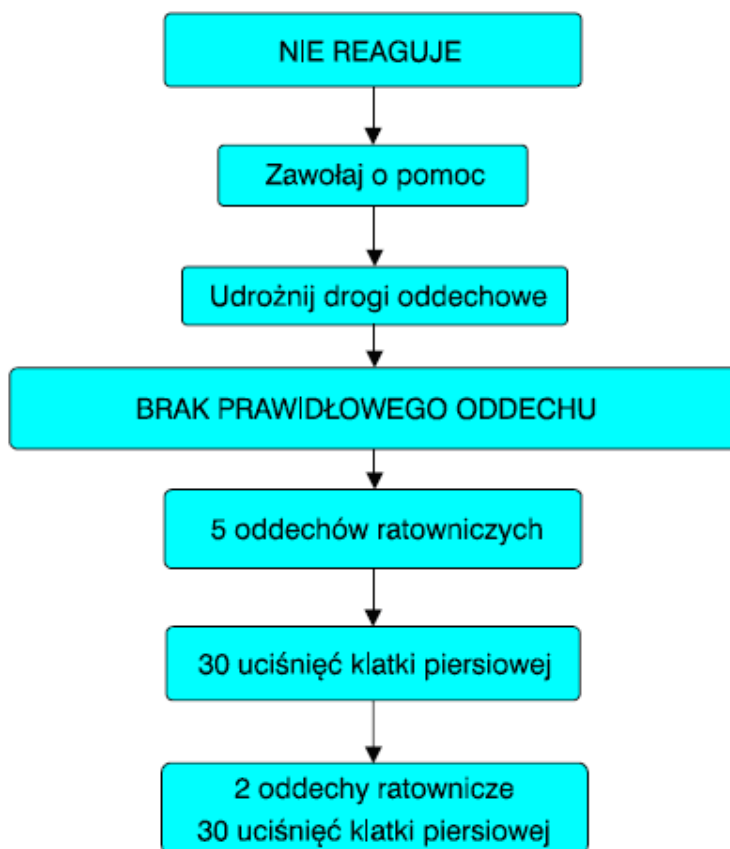
4. Obserwacja chorego

Zwrócenie uwagi na oddech i tętno, by w razie potrzeby rozpocząć akcję reanimacyjną.





Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dzieci



Po 1 minucie RKO zadzwoń na numer 112
lub krajowy numer ratunkowy (999 — przyp. tłum.)

KARTA WYPADKOWA DZIECKA

Nazwa Jednostki	Przedszkole Nr
Imię i Nazwisko drugiej osoby do zespołu wypadkowego	
Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia dziecka	
Adres zamieszkania dziecka wraz z kodem pocztowym	
Data i godzina wypadku	Data godz.
Kto sprawował opiekę	
Rodzaj zajęć	
Miejsce wypadku	
Rodzaj urazu	
Udzielona pomoc	
Świadek wypadku: imię i nazwisko, adres zamieszkania	

Opis zdarzenia (okoliczności i przyczyny wypadku):

PROTOKÓŁ POWYPADKOWY Nr....

1. Zespół powypadkowy w składzie:

1)
(imię i nazwisko, stanowisko)

2)
(imię i nazwisko, stanowisko)

3)
(imię i nazwisko, stanowisko)

4)
(imię i nazwisko, stanowisko)

5)
(imię i nazwisko, stanowisko)

dokonał w dniach ustaleń dotyczących
okoliczności przyczyn wypadku, jakiemu w dniu
o godz. uległ(a)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nazwa i adres szkoły lub placówki)

urodzony(a)

zamieszkały(a)
(adres)

2. Rodzaj wypadku (śmiertelny, zbiorowy, ciężki)
3. Rodzaj urazu i jego opis
4. Udzielona pomoc
5. Miejsce wypadku
6. Rodzaj zajęć
7. Opis wypadku - z podaniem jego przyczyn:
.....
.....
.....
.....
8. Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku
9. Czy osoba sprawująca bezpośrednią pieczę nad poszkodowanym była obecna w chwili wypadku w miejscu, w którym zdarzył się wypadek (jeżeli nie - podać, z jakiej przyczyny)
10. Świadkowie wypadku:
 - 1)
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)
 - 2)
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)
 - 3)
(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)
11. Środki zapobiegawcze:

.....

12. Poszkodowanego, jego rodziców (prawnych opiekunów) pouczono o możliwości, sposobie i terminie złożenia zastrzeżeń.

Podpis pouczonych:

1)

2)

3)

13. Wykaz załączników do protokołu, w tym ewentualnych zastrzeżeń, jeżeli złożono je na piśmie:

1)

2)

14. Data podpisania protokołu:

Podpisy członków zespołu:

1)

2)

3)

4)

5)

Podpis dyrektora oraz pieczęć szkoły lub placówki:

.....

Potwierdzenie przez osoby uprawnione:

1) zaznajomienia się z protokołem i innymi materiałami postępowania
powypadkowego:

.....

2) złożenia zastrzeżeń na piśmie:

.....

3) otrzymania protokołu:

.....



PROCEDURA NR 4

PRZYJMOWANIE DO PRZEDSZKOŁA DZIECI ZE SPECJALNYMI POTRZEBAMI ŻYWIENIOWYMI

1. Do Przedszkola Nr 54 przyjmowane są dzieci ze specjalnymi potrzebami żywieniowymi.
2. Rodzice/prawni opiekunowie dziecka ściśle współpracują z pracownikami przedszkola w zakresie szczegółowego określenia artykułów spożywczych, których dziecko nie może spożywać. Dokładny wykaz produktów żywnościowych winien być dołączony do Karty przyjęcia dziecka do przedszkola.
3. Rodzice/prawni opiekunowie dziecka powinni dołączyć zaświadczenie lekarskie potwierdzające konieczność przestrzegania u danego dziecka specjalnej diety.
4. Lista produktów, których nie może spożywać dziecko umieszczona zostaje w widocznym miejscu w sali zabaw, pomieszczeniu służącym do wydawania posiłków oraz w kuchni.
5. Za wydawanie posiłków z uwzględnieniem produktów, których dziecko nie może spożywać, odpowiedzialna jest woźna oddziałowa danej grupy oraz nauczyciele grupy.
6. Nauczyciel i woźna oddziałowa pełniąca zastępstwo w danym oddziale przedszkolnym mają obowiązek zapoznania się z listą wyeliminowanych produktów żywnościowych oraz ścisłego przestrzegania zasad diety danego dziecka.
7. W przypadku podawania potraw przygotowanych w domu, woźna oddziałowa zobowiązana jest do pobrania i przekazania próbki żywieniowej pracownikom kuchni.
8. Pracownicy kuchni nie przygotowują odrębnych posiłków dla dzieci ze specjalnymi potrzebami żywieniowymi.
9. W miarę możliwości pracownicy kuchni lub woźna oddziałowa eliminują z przygotowanych w danym dniu posiłków zabronione produkty.
10. Planując zmiany w diecie dziecka, rodzice/prawni opiekunowie dziecka zobowiązani są do poinformowania o tym nauczyciela oddziału przedszkolnego na piśmie.



PROCEDURA NR 5

**ZADANIA NAUCZYCIELI
I PRACOWNIKÓW
W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH**

ZAGROŻENIA W PRZEDSZKOLU

1. Kataklizmy
2. Pożar
3. Włamania
4. Incydent bombowy
5. Samowolne oddalenie się dziecka z przedszkola
6. Urowadzenie dziecka

ZAGROŻENIA W CZASIE WYJŚĆ POZA TEREN PRZEDSZKOŁA

1. Odłączenie się od grupy
2. Wypadki w czasie wycieczki
3. Ingerencja osób postronnych
4. Atak przez psa

ZAGROŻENIA W PRZEDSZKOLU

1. Kataklizmy

Zapobieganie:

- ⇒ uaktualniać instrukcje OC, zaznajomić pracowników z sygnałami alarmowymi, urządzenie alarmujące;
- ⇒ przećwiczyć alarm próbny – ewakuację ludzi z przedszkola;
- ⇒ rozmowy z dziećmi, uświadomienie zagrożeń ustalenie zasad postępowania;
- ⇒ zaznajomienie rodziców z instrukcją OC.

Schemat postępowania w razie kataklizmu

- ⇒ nie realizować wyjść i wycieczek podczas burzy, śnieżycy i gołoledzi
- ⇒ nie pozostawiać na tarasach lub ogrodzie przedmiotów ruchomych
- ⇒ zamknąć wszystkie okna, drzwi i włązy
- ⇒ w razie potrzeby wyłączyć zasilanie obiektu w media-prąd, gaz, wodę

- ⇒ w czasie powodzi przeprowadzić dzieci na górną kondygnację, przenieść dokumentację, sprzęt i wartościowe mienie znajdujące się w piwnicach lub na parterze przedszkola
- ⇒ zgromadzić niezbędne zapasy nie psującej się żywności, niezbędną ilość czystej wody, latarki, świece, zapasowe baterie (w czasie powodzi mogą nie funkcjonować wodociągi i kanalizacja)
- ⇒ mieć włączone radio (najbezpieczniej tranzystorowe na baterie) na częstotliwość lokalnej stacji, w celu bieżącego śledzenia komunikatów o zagrożeniu powodziowym i sposobach postępowania
- ⇒ natychmiast opuścić pomieszczenie w którym jest czynnik zagrażający lub podejrzany ludziom (np. zapach)
- ⇒ natychmiast powiadomić dyrektora
- ⇒ dyrektor lub osoba zastępująca ogłasza alarm, zarządza ewakuację
- ⇒ powiadomić służby - podczas kataklizmu stosować się do poleceń prowadzących akcję ratunkową

2. Pożar

Zapobieganie:

- ⇒ przeprowadzanie próbnych ewakuacji
- ⇒ zakaz palenia na terenie przedszkola
- ⇒ kontrola instalacji elektrycznych oraz gazowych
- ⇒ oznakowane i drożne drogi ewakuacyjne
- ⇒ dostęp do sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych
- ⇒ nieudostępnianie dzieciom ognia, zapalek, zapalniczek itp.

Środki i sposoby ogłaszania alarmu o niebezpieczeństwie

Dostępными środkami ogłoszenia alarmu o pożarze i ewakuacji są:

- powiadomienie głosem
- gong
- domofon

- Określić faktyczny stopień zagrożenia dla życia i zdrowia osób przebywających w budynku. Zbyt pochopne ogłoszenie alarmu może doprowadzić do paniki.

Zasady postępowania na wypadek powstania pożaru

Obowiązki pracowników.

W przypadku powstania pożaru lub otrzymania wiadomości o pożarze należy:

1. Ustalić dokładne miejsce powstania pożaru, określić drogi jego rozprzestrzeniania się i stopień zagrożenia dla sąsiednich pomieszczeń.
2. Natychmiast zaalarmować straż pożarną i powiadomić wszystkich pracowników.
3. Informacje o powstałym pożarze przekazać Dyrektorowi lub jego Zastępcy.

4. Równocześnie z alarmowaniem straży pożarnej należy przystąpić do gaszenia pożaru podręcznym sprzętem gaśniczym, wspólnie z osobami znajdującymi się w sąsiedztwie pożaru.
5. Przeprowadzić ewakuację osób znajdujących się w strefie pożaru.
6. Do czasu przybycia straży pożarnej, kierowanie akcją obejmuje Dyrektor lub Zastępca, a w razie ich nieobecności inny pracownik. Każdy pracownik zobowiązany jest podporządkować się poleceniom kierującego akcją.

Kierujący akcją powinien:

1. Ustalić różne warianty opuszczenia obiektu zależne od możliwości powstania np. pożaru w poszczególnych jego częściach, uwzględniając kolejność opuszczania pomieszczeń czy kondygnacji oraz wyznaczyć osoby odpowiedzialne za przestrzeganie ustalonych scenariuszy postępowania.
2. Ustalić miejsce koncentracji osób ewakuowanych poza budynkiem z uwzględnieniem niekorzystnych warunków atmosferycznych oraz wyznaczyć pracowników odpowiedzialnych za zapewnienie opieki nad tymi osobami.
3. Wyznaczyć pracowników odpowiedzialnych za:
 - a) otwarcie wszystkich drzwi ewakuacyjnych;
 - b) sprawdzenie czy wszystkie osoby opuściły ewakuowany rejon;
 - c) informowanie jednostek interwencyjnych (np.: straży pożarnej, pogotowia energetycznego) o lokalizacji głównych wyłączników energii, pomieszczeń w których występują materiały niebezpieczne pożarowo, żrące, toksyczne itp.;
 - d) określić rodzaj mienia podlegający ewakuacji (urządzenia, dokumentacja, przedmioty, dzienniki grup) i miejsce ich składowania.

Każda osoba przystępująca do akcji ratowniczo-gaśniczej powinna:

1. W pierwszej kolejności przystąpić do ratowania ludzi, przeprowadzając ewakuację z zagrożonego rejonu,
2. Wyłączyć dopływ prądu elektrycznego i gazu do strefy pożaru (nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych będących pod napięciem),
3. Usunąć z miejsca pożaru i bezpośredniego sąsiedztwa wszelkie znajdujące się tam materiały palne, toksyczne, a także cenny sprzęt i urządzenia oraz ważne dokumenty, nośniki informacji itp.,
4. Nie otwierać bez potrzeby drzwi i okien w pomieszczeniach, w których powstał pożar, ponieważ dopływ powietrza sprzyja rozprzestrzenianiu się ognia,
5. Otwierając drzwi do pomieszczeń, w których powstał pożar należy zachować szczególną ostrożność. Wskazane jest schowanie się za ścianę od strony klamki w drzwiach lub zasłonięcie twarzy.
6. Wchodząc do zadymionych pomieszczeń lub przechodząc przez nie, należy ograniczać ilość wdychanych produktów spalania. Poruszać się w pozycji pochylonej, jak najbliżej podłogi i zasłaniać usta, np. wilgotną chustką.

Sposób alarmowania:

1. **Zaalarmować straż pożarną - tel. 998 lub 112.**
2. Treść meldunku o pożarze powinna zawierać informacje:
 - o miejscu, kondygnacji, pomieszczeniu, w którym powstał pożar;
 - o rodzaju palącego się materiału;
 - o ewentualnym zagrożeniu życia ludzkiego;
 - o nazwisku zgłaszającego i numerze telefonu, z którego zostało przekazane zgłoszenie o pożarze.

Zgłaszający powinien udzielić innych wyczerpujących informacji według pytań dyspozytora straży pożarnej.

WAŻNE: po potwierdzeniu przyjęcia meldunku przez dyżurnego telefonistę, odłożyć słuchawkę i odczekać przy telefonie na ewentualne sprawdzenie.

- W razie potrzeby (wypadek lub awaria) zaalarmować:
 - ✓ **Pogotowie Ratunkowe - tel. 999 lub 112**
 - ✓ **Policję - tel. 997**
 - ✓ **Pogotowie Gazowe - tel. 992**
 - ✓ **Pogotowie Energetyczne - tel. 991**
 - ✓ **Pogotowie wodno-kanalizacyjne - tel. 994**

Obowiązki osób odpowiedzialnych za ewakuację ludzi.

1. W przypadku zauważenia pożaru lub otrzymania wiadomości o pożarze, osoby wyznaczone do udziału w ewakuacyjnej wykonują następujące czynności:
 - ustalają dokładne miejsce pożaru, drogi (kierunki) jego rozprzestrzeniania się i zagrożenie dla pomieszczeń sąsiadujących;
 - alarmują Jednostkę straży pożarnej, lub przekazują, wiadomość o pożarze do Dyrektora, a ten alarmuje straż pożarną;
 - przystępują do gaszenia pożaru przy pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego (gaśnice, hydranty wewnętrzne);
 - biorą udział w ewakuacji dzieci.
2. Jeśli w czasie ewakuacji będą osoby poszkodowane, należy bezzwłocznie przenieść je w bezpieczne miejsce, udzielić pierwszej pomocy i wezwać pogotowie ratunkowe.
3. Dyrektor lub jego zastępca kieruje ewakuacją do czasu przybycia jednostek straży pożarnej.

Organizacja ewakuacji

1. Decyzję o podjęciu ewakuacji podejmuje Dyrektor placówki lub osoba przez niego upoważniona.
2. Decyzja o zarządzeniu ewakuacji musi uwzględniać informacje o:
 - zakresie ewakuacji;
 - liczbie osób przewidzianych do ewakuacji;

- drogach, kierunkach i kolejności opuszczania obiektu (kondygnacji, budynku).
3. Po usłyszeniu sygnału alarmowego nauczyciele rozpoczynają ewakuację zgodnie z ustaleniami.

Sposób prowadzenia ewakuacji

1. Wszyscy pracownicy zobowiązani są do udziału w akcji ratowniczej - tj. gaszeniu pożaru i ewakuacji.
2. Ewakuację przeprowadza się wykorzystując wszystkie dostępne wyjścia ewakuacyjne.
3. **Podstawowa zasada brzmi kierujemy się do najbliższego wyjścia, które w danej chwili jest bezpieczne. Jest to uzależnione od miejsca powstania zagrożenia i kierunku jego rozwoju.**
4. W trakcie ewakuacji należy przyjąć zasadę, że w przypadku krzyżowania się strumieni ewakuowanych osób pierwszeństwo w kontynuowaniu ruchu ma grupa znajdująca się aktualnie na drodze komunikacji pionowej tj. schody.
5. Ewakuacja osób przebywających na terenie obiektu, a nie będących jej pracownikami ani wychowankami odbywa się samodzielnie poprzez wyjścia oznaczone napisami "WYJŚCIE EWAKUACYJNE".
6. Kierujący akcją wyznacza osoby z prowadzących ewakuację, do sprawdzenia (gdy sytuacji na to pozwala) czy w zagrożonych pomieszczeniach nie pozostały osoby.
7. Bardzo ważne jest by akcja ewakuacyjna zgodnie z planami ewakuacji zakończona była przed przyjazdem pierwszej jednostki straży pożarnej.

Organizacja ewakuacji mienia

1. Ewakuację mienia przeprowadza się w drugiej kolejności a mianowicie po przeprowadzeniu ewakuacji ludzi. Decyzję o ewakuacji mienia podejmuje Dyrektor lub jego Zastępca, jeżeli posiadane siły i sytuacja pożarowa pozwala na jej przeprowadzenie.
2. Dyrektor ustala wykaz mienia przewidzianego do ewakuacji w przypadku powstania pożaru, określa też miejsce gromadzenia rzeczy oraz sposób ich zabezpieczenia.
3. Kolejność ewakuacji ustala się, w zależności od kierunku rozprzestrzeniania się pożaru oraz stopnia zagrożenia pożarem mienia, a także możliwości jej przeprowadzenia.
4. W momencie przybycia straży pożarnej powyższe ustalenia muszą, być zaakceptowane przez dowódcę przybyłej jednostki.
5. Prowadzenie ewakuacji mienia nie może kolidować i utrudniać prowadzenia akcji gaśniczej.

6. Ewakuowane mienie należy ustawiać w miejscach, które nie będą kolidowały i utrudniały prowadzenia akcji ratowniczej, ponadto nie powinny tarasować przejść i dróg ewakuacyjnych oraz placów manewrowych.
7. Mienie należy strzec przed ewentualnym zniszczeniem lub kradzieżą.
8. Elementy mające zasadniczy wpływ na poprawę warunków i skuteczności ewakuacji
 - oznakowanie dróg i wyjść znakami bezpieczeństwa,
 - wyznaczenie osób odpowiedzialnych za ewakuację dzieci i ważnych dokumentów,
 - przygotowanie worków do ewakuacji mienia,
 - stałe egzekwowanie zasad nie przechowywania na drogach komunikacyjnych żadnych materiałów i przedmiotów,
 - przestrzeganie zasad by jakiegokolwiek modernizacje i zmiany w użytkowanych pomieszczeniach były dokonywane po uprzednim upewnieniu się o zgodności proponowanych rozwiązań z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej.

3. Włamania

Zapobieganie:

- ⇒ codziennie sprawdzanie okien, drzwi, zabezpieczenie sprzętu audiowizualnego
- ⇒ uczulenie personelu na osoby nieznane
- ⇒ współpraca z policją – zwrócenie się o dodatkowe patrole policji

Schemat postępowania w stwierdzeniu włamania

- ⇒ zawiadomienie dyrektora, policji
- ⇒ nie próbowanie zatrzymania włamywacza
- ⇒ wkroczenie na teren po zezwoleniu policji
- ⇒ stwierdzenie co ukradziono

4. Incydent bombowy

Zapobieganie:

- ⇒ bezustannie zwracać szczególną uwagę na przedmioty, rzeczy (paczki, torebki, reklamówki z zawartością), urządzenia, których wcześniej nie było i nie wnieśli ich użytkownicy pomieszczeń
- ⇒ w przypadku gdy osoba stwierdza obecność przedmiotów/rzeczy, urządzeń, których wcześniej nie było lub zauważy zmiany w wyglądzie i usytuowaniu przedmiotów na stałe znajdujących się w pomieszczeniach, należy domniemywać, iż mogą być efektem działania osób, którym zależy na stworzeniu zagrożenia dla środowiska i otoczenia
- ⇒ natychmiast powiadomić dyrektora lub osobę zastępującą
- ⇒ jeżeli jesteś osobą, która przyjęła zgłoszenie telefoniczne o podłożeniu ładunku wybuchowego:

1. Jak najdłużej prowadź spokojną rozmowę z osobą powiadamiającą o zagrożeniu
2. Staraj się uzyskać informacje:
 - a. Kiedy wybuchnie bomba?

- b. Gdzie znajduje się bomba?
- c. Jaka to bomba?
3. Uważnie wsłuchuj się w rozmówcę.
4. Powiadom:
 - ✓ dyrektora przedszkola;
 - ✓ Policję lub Straż Pożarną.

Pamiętaj! Informacji takiej nie należy przekazywać niepowołanym osobom, gdyż jej niekontrolowane rozpowszechnienie może doprowadzić do paniki i w konsekwencji utrudnić przeprowadzenie sprawnej ewakuacji osób z zagrożonego miejsca.

Zawiadamiając Policję należy podać następujące informacje:

- ⇒ rodzaj zagrożenia i źródło informacji o zagrożeniu (informacja telefoniczna lub ujawniony podejrzany przedmiot)
- ⇒ treść rozmowy z osobą informującą o podłożeniu ładunku wybuchowego
- ⇒ numer telefonu, na który przekazano informację o zagrożeniu oraz dokładny czas jej przyjęcia
- ⇒ adres, numer telefonu i nazwisko osoby zgłaszającej
- ⇒ opis miejsca i wygląd ujawnionego przedmiotu.

Nie kończ pierwszy rozmowy, poczekaj i przyjmij zalecenia osoby przyjmującej zgłoszenie.

Schemat postępowania w czasie ogłoszenia alarmu bombowego

Ogłoszenie alarmu bombowego oraz procedury postępowania w czasie zagrożenia bombowego

1. Do czasu przybycia Policji akcją kieruje dyrektor przedszkola lub osoba zastępująca.
2. Na miejsce zagrożenia incydem bombowym należy wezwać służby pomocnicze, takie jak: pogotowie ratunkowe, straż pożarną, pogotowie gazowe, pogotowie wodno-kanalizacyjne, pogotowie energetyczne.
3. Należy odłączyć w budynku dopływ: gazu, prądu.
4. Po przybyciu Policji przejmuje ona dalsze kierowanie akcją.
5. Podejrzanych przedmiotów NIE WOLNO DOTYKAĆ! O ich lokalizacji należy powiadomić dyrektora.
6. Po ogłoszeniu ewakuacji należy zachować spokój i opanowanie, pozwoli to sprawnie i bezpiecznie opuścić zagrożony rejon.
7. Wszyscy pracownicy placówki w pierwszej kolejności zapewniają bezpieczną ewakuację dzieciom przebywającym bezpośrednio lub pośrednio w miejscu zagrożenia.
8. Dzieci ewakuowane są przez nauczycieli i personel obsługi w jak najdalsze i bezpieczne miejsce (np. Szkoła Podstawowa nr 60, Przedszkole nr 51).
9. Po ogłoszeniu ewakuacji z miejsca zagrożenia należy je spokojnie opuścić zabierając rzeczy osobiste.

10. Identyfikacją i rozpoznawaniem zlokalizowanego ładunku wybuchowego oraz jego neutralizacją zajmują się uprawnione i wyspecjalizowane jednostki i komórki organizacyjne Policji.
11. NALEŻY BEZWZGLĘDNI WYKONYWAĆ POLECENIA POLICJANTÓW.
12. Po zakończeniu incydentu i uzyskaniu zgody od wyspecjalizowanych służb dyrektor zezwala na powrót do budynku i zawiadamia organ prowadzący i nadzorujący o zakończeniu akcji.

WYKAZ NIEZBĘDNYCH TELEFONÓW

Pogotowie ratunkowe	999
Straż pożarna	998
Policja	997
Numer alarmowy z telefonów komórkowych	112
Straż miejska	986
Pogotowie energetyczne	991
Pogotowie gazowe	992
Pogotowie ciepłownicze	993
Pogotowie wodno-kanalizacyjne	994
Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Gdańsku ul. Wałowa 27	58 320 08 00
Kuratorium Oświaty w Gdańsku ul. Wały Jagiellońskie 24	58 322 29 00
Wydział Rozwoju Społecznego w Gdańsku ul. Kartuska 5	tel. 58 323 67 27

5. Samowolne oddalenie się dziecka z przedszkola

Zapobieganie:

- ✓ zabezpieczenie budynku przedszkola przed samowolnym opuszczeniem przez dziecko (system zamykania i otwierania drzwi, uczulenie rodziców i personelu na konieczność zamykania drzwi);
- ✓ personel przedszkola i rodzice zwracają uwagę na dzieci samodzielnie przebywające na korytarzach;
- ✓ rozmowy z dziećmi: uświadamianie dzieciom zagrożeń, ustalenie zasad;
- ✓ ciągle sprawdzanie stanu liczbowego dzieci;
- ✓ rozmowy z rodzicami gdy dziecko oznajmia zamiar samodzielnego powrotu do domu.

Schemat postępowania w momencie stwierdzenia ucieczki dziecka

- ⇒ ustalenie osoby, która zaginęła – sprawdzenie listy obecności

- ⇒ szybkie sprawdzenie pomieszczeń przedszkola, ogrodu
- ⇒ zawiadomienie dyrektora i rodziców
- ⇒ poszukiwanie uciekiniera poza ogrodem
- ⇒ zawiadomienie policji

6. Uprowadzenie, porwania

Zapobieganie:

- ⇒ bezwzględny zakaz pozostawienia dzieci bez opieki!
- ⇒ rozmowy z dziećmi, uświadamianie zagrożeń, ustalenie zasad zachowania, przećwiczenie zachowań asertywnych
- ⇒ uczulenie personelu na obecność obcych osób w przedszkolu
- ⇒ rozmowy z rodzicami – ustalenie zasad odbioru dzieci z przedszkola
- ⇒ w przypadku pozbawienia któregokolwiek z rodziców praw rodzicielskich dostarczenie kserokopi wyroku
- ⇒ izolowanie dziecka w sytuacji niepewnej
- ⇒ zabezpieczenie przedszkola przed wejściem osób niepowołanych i zabezpieczenie przed swobodnym do nich dostępem (domofon, samozamykacz)

Schemat postępowania w razie uprowadzenia dziecka

- ⇒ zawiadomienie policji, dyrektora i rodziców

ZAGROŻENIA W CZASIE WYJŚĆ POZA TEREN PRZEDSZKOLA

1. Odłączenie się od grupy

Zapobieganie:

- ⇒ dobrać odpowiednią ilość opiekunów do liczebności grupy (zgodną ze Statutem),
- ⇒ rozmowy z dziećmi – ustalenie kodeksu zachowania,
- ⇒ częste przeliczanie dzieci,
- ⇒ używanie podczas wyjść oznakowanych chust lub kamizelek.

Schemat postępowania w razie odłączenia się dziecka od grupy

- ⇒ z przerwaniem wycieczki,
- ⇒ wyznaczenie przez kierownika wycieczki osób do poszukiwania dziecka – sprawdzenie najbliższych miejsc,
- ⇒ zgłoszenie zaistniałej sytuacji dyrektorowi, rodzicom oraz policji,
- ⇒ powrót grupy do przedszkola.

2. Wypadki w czasie wycieczki

Zapobieganie:

- ⇒ sprawdzenie terenu pod kątem bezpieczeństwa dzieci,
- ⇒ sprawdzenie przez kierownika wycieczki dokumentu poświadczającego kontrolę autokaru przez policję,
- ⇒ rozmowa z dziećmi – ustalenie zasad zachowania, uświadomienie dzieciom zagrożeń,
- ⇒ przeszkolenie pracowników w zakresie udzielania pomocy przedmedycznej.

Schemat postępowania w razie wypadku - określa ***Procedura Nr 3 Postępowanie nauczycieli i innych pracowników przedszkola w przypadku zaistnienia choroby lub wypadku wychowanka.***

3. Ingerencja osób postronnych

Zapobieganie:

- ⇒ uwrażliwianie dzieci na zachowanie dystansu wobec obcych – ustalenie zasad zachowania

Schemat postępowania w razie ingerencji osób postronnych

- ⇒ zwrócenie uwagi osobie,
- ⇒ przypomnienie zasad dzieciom.

4. Atak przez psa

Zapobieganie:

- ⇒ sprawdzić teren przed wycieczką pod kątem bezpieczeństwa dzieci
- ⇒ rozmowa z dziećmi: uświadomienie dzieciom zagrożeń, ustalenie zasad reakcji w danej sytuacji
- ⇒ Czego robić nie wolno?
 - zbliżać się do psa,
 - głaskać i dotykać psa bez zgody właściciela,
 - wchodzić na teren pilnowany przez psa,
 - wkładać rękę przez płot, balkon, szybę samochodu gdzie znajduje się pies,
 - niespodziewanie, gwałtownie dotykać psa,
 - drażnić psa,
 - sprawiać psu bólu,
 - zabierać psu jego zdobyczy,

- zabierać matce szczeniąt,
 - panicznie uciekać na widok zbliżającego się psa,
- ⇒ zaopatrzenie w apteczkę turystyczną
- ⇒ przypomnienie instrukcji pomocy przedmedycznej

Schemat postępowania, gdy pies zaatakuje dziecko

- ⇒ nie uciekać, stanąć nieruchomo,
- ⇒ nie krzyczeć, nie machać rękoma,
- ⇒ osłonić rękoma szyję i nie patrzeć psu prosto w oczy,
- ⇒ gdy zwierzę się uspokoi, spokojnie odejść lub poczekać na pomoc dorosłego,
- ⇒ jeżeli pies chce ugryźć - odgrodzić się od niego kurtką, plecakiem, torbą z zakupami, rowerem lub innym przedmiotem,
- ⇒ podsunąć psu do gryzienia jakiś przedmiot i oddać mu go,
- ⇒ jeżeli pies nas przewróci, to zwinąć się w kłębek, leżeć nieruchomo twarzą do ziemi. Nie krzyczeć, osłonić ramionami szyję, uszy i głowę.

Schemat postępowania, gdy pies ugryzie dziecko

- ⇒ domagać się od właściciela psa aby ten:
- a) przedstawił aktualne zaświadczenie o szczepieniu psa przeciw wściekliznie;
 - b) poddał psa kwarantannie, zawożąc go na obserwację do weterynarza;
- ⇒ udać się do lekarza
- ⇒ w przypadku, gdy nie jest znany właściciel psa, względnie właściciel psa nie chce przedstawić aktualnego zaświadczenia o szczepieniu psa przeciw wściekliznie, czy też nie chce poddać psa kwarantannie należy:
- a) zgłosić ten fakt Straży Miejskiej, względnie Policji;
 - b) niezwłocznie udać się do lekarza.



PROCEDURA NR 6

BEZPIECZNY POBYT DZIECKA W OGRODZIE PRZEDSZKOLNYM

1. Ogród przedszkolny jest miejscem zabawy, rekreacji i wypoczynku dzieci.
2. Plac zabaw dostępny jest w godzinach pracy przedszkola tj. 6.30-17.30.
3. Dzieci w ogrodzie przedszkolnym, podczas pobytu w przedszkolu, przebywają pod opieką nauczyciela, a także pomocy nauczyciela (najmłodsze grupy) i jeżeli istnieje taka możliwość wynikająca z organizacji pracy także woźnej oddziałowej.
4. Za bezpieczeństwo dzieci w ogrodzie przedszkolnym odpowiada nauczyciel przebywający z dziećmi.
5. Dzieci, które zostały już odebrane z przedszkola mogą korzystać z ogrodu przedszkolnego pod opieką rodziców/prawnych opiekunów wtedy, gdy z ogrodu nie korzystają dzieci przebywające jeszcze w przedszkolu.
6. Dzieci bawiąc się w ogrodzie korzystają z przyrządów, sprzętu sportowego i zabawek sprawnych technicznie, zapewniających im bezpieczeństwo.
7. Dzieci zapoznawane są z zasadami bezpiecznej zabawy w ogrodzie i korzystania z urządzeń oraz sprzętu sportowego na początku każdego roku szkolnego. Zasady te, są systematycznie utrwalane i konsekwentnie przestrzegane.
8. W przypadku znalezienia przez dzieci przedmiotów niebezpiecznych i niewiadomego pochodzenia nauczyciel/pracownik obsługi zabezpiecza je i powiadamia o tym fakcie dyrektora.
9. W przypadku zauważenia uszkodzeń sprzętu rekreacyjno-sportowego czy innych niebezpiecznych miejsc w ogrodzie, należy zakazać dzieciom korzystania z nich i zgłosić zaistniały fakt dyrektorowi oraz wpisać do *Zeszytu napraw i usterek*.
10. Nauczyciel jest zobowiązany do liczenia dzieci przebywających pod jego opieką przed wyjściem do ogrodu przedszkolnego i przed powrotem dzieci z ogrodu do szatni.
11. Nauczyciel, pomoc nauczyciela i woźna oddziałowa sprawdzają przed wyjściem do ogrodu czy wszystkie dzieci są odpowiednio ubrane.
12. Nauczyciele, pracownicy obsługi, rodzice zobowiązani są do dokładanego zamykania bramki do ogrodu.
13. Dzieci nie mogą bez opieki osoby dorosłej wrócić do przedszkola.
14. Dzieci chcące skorzystać z toalety wchodzą do przedszkola przez drzwi balkonowe tylko za zgodą nauczyciela.
15. Rodzic/opiekun prawny, który przyprowadza lub odbiera dziecko z ogrodu przedszkolnego ma obowiązek osobiście przyprowadzić dziecko na teren ogrodu lub je odebrać i poinformować o tym nauczyciela.
16. Dzieci mogą korzystać z tych urządzeń, przy których bezpieczeństwa pilnuje nauczyciel, pomoc nauczyciela lub woźna oddziałowa.
17. Podczas pobytu dzieci w ogrodzie, gdy panuje wysoka temperatura, woźne oddziałowe przygotowują stolik z napojami.
18. Ogród przedszkolny jest w miarę możliwości codziennie rano sprawdzany przez dozorców.



PROCEDURA NR 7

ORGANIZOWANIE
WYJŚĆ, WYCIECZEK, IMPREZ

1. Przed każdorazowym wyjściem i wyjazdem poza teren przedszkola, z wyjątkiem spacerów po najbliższej okolicy, lub zorganizowaniem *Nocowiska* należy złożyć przynajmniej dzień wcześniej *Kartę wycieczki (Załącznik Nr 1)*, *Listę uczestników z peselem dziecka wraz z telefonami do rodziców lub prawnych opiekunów* - aktualizowaną w dniu wyjścia, wyjazdu, *Nocowiska (Załącznik Nr 2)*, w celu uzyskania zgody dyrektora.
2. Jeden egzemplarz *Karty wycieczki i Listy uczestników* zostaje w placówce, drugi egzemplarz zabiera ze sobą kierownik wycieczki.
3. Kierownikiem wycieczki zostaje osoba zaakceptowana przez dyrektora.
4. Opiekunami mogą zostać pracownicy przedszkola, rodzice lub inne osoby zaakceptowane przez dyrektora.
5. Kierownik wycieczki zapoznaje opiekunów z ich obowiązkami.
6. Wycieczki, wyjścia na terenie Gdańska, Gdyni i Sopotu nie wymagają pisemnej zgody rodziców.
7. Dzieci uczestniczące w wyjściach i wycieczkach powinny mieć kamizelki odblaskowe albo chusty z logo przedszkola. Kierownik wycieczki zobowiązany jest posiadać apteczkę.
8. W trakcie wyjść i wycieczek pieszych, co najmniej jeden opiekun sprawuje opiekę nad 13 dzieci. Kierownik wyjścia, wycieczki może sprawować bezpośrednią opiekę nad dziećmi.
9. W przypadku przejazdu środkami lokomocji miejskiej, co najmniej jeden opiekun sprawuje opiekę nad 6 dzieci. Kierownik wycieczki nie sprawuje bezpośredniej opieki nad dziećmi.
10. W przypadku przejazdu środkami lokomocji miejskiej, gdy w wyjściu, wycieczce bierze udział do 10 dzieci, kierownik może sprawować bezpośrednią opiekę nad dziećmi (kierownik i jeden opiekun)
11. W przypadku przejazdu autokarem np. do Teatru Miniatura, Filharmonii Bałtyckiej, itp. co najmniej jeden opiekun sprawuje opiekę nad 8 dzieci. Kierownik wycieczki nie sprawuje bezpośredniej opieki nad dziećmi.
12. Nauczyciel organizujący wycieczkę informuje odpowiednio wcześniej Dyrektora o planowanym miejscu i terminie wycieczki.
13. Wycieczka powinna być przygotowana pod względem organizacyjnym i programowym, dostosowana do wieku, możliwości i stanu zdrowia dzieci oraz sprawności fizycznej, zainteresowań i potrzeb.
14. Z celami, programem i regulaminem wycieczki należy odpowiednio wcześniej zapoznać uczestników wycieczki i rodziców dzieci.
15. Nauczyciel organizujący wycieczkę zobowiązany jest do zapewnienia opieki gwarantującej bezpieczeństwo dzieci.

16. Udział dzieci w całodziennej wycieczce autokarowej i *Nocowisku* wymaga pisemnej zgody rodziców (**Załącznik Nr 3**).
17. Kierownik wycieczki autokarowej przedstawia Dyrektorowi dokumentację wycieczki przynajmniej dwa dni przed planowanym wyjazdem:
 - *Karta wycieczki* w dwóch egzemplarzach;
 - *Lista dzieci z numerami kontaktowymi do rodziców lub prawnych opiekunów* w dwóch egzemplarzach – aktualizowana w dniu wyjazdu;
 - *Pisemne zgody rodziców* – zostają w placówce;
 - *Regulamin i harmonogram wycieczki*;
 - ewentualnie *Preliminarz wycieczki*.
18. Kierownik wycieczki zabiera na wyjazd jeden egzemplarz *Karty wycieczki*, *Listę uczestników z numerami kontaktowymi oraz peselem dziecka*.
19. Podczas całodziennej wycieczki autokarowej, co najmniej jeden opiekun sprawuje opiekę nad 6 dzieci. Kierownik wycieczki nie sprawuje bezpośredniej opieki nad dziećmi.
20. Autokar do przewozu dzieci musi być sprawdzony przez policję – kierowca autokaru posiada odpowiednie zaświadczenie.
21. W wycieczkach autokarowych nie mogą uczestniczyć dzieci z przeciwwskazaniem lekarskim.
22. Kierownik wycieczki ma prawo odmówić zabrania na wycieczkę dziecka, którego obecność nie pozwala na zagwarantowanie bezpieczeństwa temu dziecku i innym uczestnikom wycieczki. Kierownik ma obowiązek powiadomienia o swojej decyzji Dyrektora placówki i rodziców dziecka odpowiednio wcześniej. Dziecko może zostać w przedszkolu, w innej grupie, pod opieką nauczyciela danej grupy.
23. Miejsca zwiedzania muszą być miejscami ogólnie dostępnymi, zaś trasy wędrówek muszą przebiegać szlakami turystycznymi.
24. Kierownik wycieczki zobowiązany jest powiadomić Dyrektora o wszystkich zaistniałych wypadkach i incydentach.

Organizowanie uroczystości, imprez i Nocowiska

1. Za organizację imprez i uroczystości grupowych odpowiadają nauczyciele danych oddziałów przedszkolnych.
2. Za organizację imprez dla wszystkich dzieci odpowiadają nauczyciele zgodnie z wcześniej przyjętym *Planem pracy dydaktyczno-wychowawczej i opiekuńczej* oraz *Harmonogramem imprez i uroczystości*.

3. Organizatorzy imprez i uroczystości, których data nie jest ustalona zobowiązani są powiadomić dyrektora co najmniej z tygodniowym wyprzedzeniem o planowanym wydarzeniu.
4. W trakcie trwania uroczystości i imprez z udziałem rodziców/prawnych opiekunów za bezpieczeństwo dzieci odpowiadają przede wszystkim rodzice/prawni opiekunowie.
5. Przed zorganizowaniem *Nocowiska* należy złożyć przynajmniej dzień wcześniej *Kartę imprezy, Listę uczestników z peselem dziecka wraz z telefonami do rodziców lub prawnych opiekunów* (aktualizowaną w dniu *Nocowiska*) w celu uzyskania zgody dyrektora (**Załącznik Nr 1 i 2**).

.....
(pieczęć przedszkola)**KARTA WYCIECZKI/IMPREZY**

Cele i założenia programowe wycieczki/imprezy

.....

.....

.....

Trasa wycieczki/imprezy

.....

Termin wycieczki/imprezy: Ilość dni Grupa

Liczba uczestników: Kierownik wycieczki/imprezy
(imię i nazwisko)

Liczba opiekunów: Środek lokomocji:

Oświadczenie:***Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów dotyczących zasad bezpieczeństwa na wycieczkach i imprezach dla dzieci i młodzieży.***

Opiekunowie wycieczki/imprezy:

1. tel. kontaktowy (kom.)

2. tel. kontaktowy (kom.)

3. tel. kontaktowy (kom.)

(imię i nazwisko, podpis)

Kierownik wycieczki/imprezy

.....

(podpis)

HARMONOGRAM WYCIECZKI/IMPREZY

<i>Data i godzina</i>	<i>Km</i>	<i>Miejscowość</i>	<i>Program</i>	<i>Adres punktu noclegowego i żywieniowego</i>

ZATWIERDZAM

.....

(pieczęć i podpis dyrektora)

LISTA UCZESTNIKÓW

<i>L.p.</i>	<i>Nazwisko i imię Dziecka</i>	<i>Pesel Dziecka</i>	<i>Telefony do Rodziców</i>

**DZIECI NIE BIORĄCE UDZIAŁU W WYCIECZCE
ZOSTAŁY PRZYDZIELONE DO NASTĘPUJĄCYCH GRUP:**

<i>L.p.</i>	<i>Nazwisko i imię Dziecka</i>	<i>Grupa</i>	<i>Nauczyciele</i>

ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ DZIECKA W WYCIECZCE/IMPREZIE KRAJOZNAWCZO – TURYSTYCZNEJ

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna/córki*
Imię i nazwisko dziecka

Wychowanka/wychowanki* grupy

na wycieczkę/imprezę krajoznawczo-turystyczną do

organizowaną w dniu

Jednocześnie informuję, iż syn/córka* :

1. choruje/nie choruje* na przewlekłe choroby

2. zażywa/nie zażywa* na stałe leki

3. jest uczulony(a)/ nie jest uczulony(a)*

4. dobrze/źle* znosi jazdę autokarem

5. inne uwagi

Dane osobowe uczestnika wycieczki:

1. adres zamieszkania

2. telefon kontaktowy

3. PESEL syna/córki*

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających zdrowiu bądź życiu mojego dziecka.

Oświadczam, że jest mi znany cel wycieczki, zostałem zapoznany z warunkami uczestnictwa dziecka w wycieczce i sposobem przygotowania dziecka do wycieczki.

1.
Imię i nazwisko matki (prawnego opiekuna) podpis

2.
Imię i nazwisko ojca (prawnego opiekuna) podpis

* niepotrzebne skreślić



PROCEDURA NR 8

ZASADY PRZYPROWADZANIA I ODBIERANIA DZIECI

Przyprowadzanie dziecka do przedszkola

1. Za bezpieczeństwo dzieci w drodze do przedszkola i z przedszkola odpowiadają rodzice/prawni opiekunowie dziecka. Na nich też spoczywa obowiązek przyprowadzania i odbierania dzieci z przedszkola.
2. Rodzice osobiście powierzają dziecko nauczycielowi grupy lub nauczycielowi pełniącemu dyżur w sali zabaw. Nauczyciel bierze pełną odpowiedzialność za dziecko od momentu jego wejścia do sali.
3. Rodzice nie powinni przyprowadzać do przedszkola dziecka chorego lub u którego występują symptomy choroby.
4. Rodzice powinni poinformować nauczyciela o sytuacjach, w których dziecko doznało obrażeń poza przedszkolem.
5. Dzieci należy przyprowadzać do przedszkola w godzinach 6.30 – 8.30. Obowiązkiem rodziców jest poinformowanie przedszkola o późniejszym przyprowadzeniu dziecka.

Odbieranie dziecka z przedszkola

1. Osobami upoważnionymi do odbioru dziecka są rodzice/prawni opiekunowie dziecka oraz osoby pisemnie upoważnione przez nich do odbioru dziecka.
2. Pisemne upoważnienie składa się u dyrektora lub nauczyciela oddziału (*Załącznik Nr 1*).
3. Życzenie rodziców dotyczące nie odbierania dziecka przez jednego z rodziców musi być poświadczane orzeczeniem sądowym.
4. Osobami upoważnionymi mogą być wyłącznie osoby pełnoletnie.
5. Osoby upoważnione powinny na prośbę nauczyciela okazać dokument tożsamości wskazany w upoważnieniu.
6. W wyjątkowych sytuacjach dzieci mogą być wydane osobom nieupoważnionym wyłącznie za zgodą dyrektora.
7. Nauczyciela przedszkola obowiązuje zakaz wydawania dziecka rodzicom/prawnym opiekunom lub osobom upoważnionym, którzy nie gwarantują bezpieczeństwa dziecku.
8. W przypadku, gdy dziecko pozostaje w przedszkolu po godz. 17.30 nauczyciel próbuje skontaktować się z rodzicami/prawnymi opiekunami dziecka wykorzystując podane przez rodziców numery telefonów (domowe, w miejscu pracy, komórkowe).
9. Rodzice/ prawni opiekunowie lub upoważnione osoby, które odbiorą dziecko po upływie czasu pracy przedszkola są zobowiązani do wypełnienia oświadczenia i podania godziny przyścia do placówki (*Załącznik Nr 2*).

10. Nauczyciel oczekuje z dzieckiem w placówce przedszkolnej jedną godzinę, a następnie powiadamia dyrektora.
11. Dyrektor informuje policję o niemożności skontaktowania się z rodzicami/prawnymi opiekunami dziecka. W przypadku braku możliwości powiadomienia dyrektora, nauczyciel sam podejmuje decyzję o powiadomieniu policji.
12. Po ustaleniu z funkcjonariuszem policji dalszego postępowania, opieka nad dzieckiem zostaje przekazana przez policję wyznaczonej osobie (bliskiej dziecku) lub dziecko w obecności funkcjonariuszy policji oraz dyrektora przedszkola, a w przypadku jego nieobecności nauczyciela, zostaje przewiezione do Rodzinnego Pogotowia Opiekuńczego.
13. Dyrektor przedszkola, a w przypadku jego nieobecności nauczyciel, przed przekazaniem dziecka przygotowuje notatkę służbową przedstawiającą dotychczasowe działania, którą potwierdza obecny przy interwencji funkcjonariusz policji.

**Postępowanie
w sytuacji próby odebrania dziecka przez rodzica/prawnego opiekuna,
którego zachowanie nie gwarantuje bezpieczeństwa dziecka**

1. Nauczyciel lub inny pracownik przedszkola, który zauważy, że po dziecko przyszedł rodzic/opiekun, którego zachowanie nie gwarantuje bezpieczeństwa dziecka, (będącego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, agresywny) bezzwłocznie powiadamia o tym fakcie dyrektora placówki. W przypadku nieobecności dyrektora, inny nauczyciel i pracownik wspólnie podejmują działania zgodne z procedurą.
2. Nauczyciel/inny pracownik jest zobowiązany w pierwszej kolejności do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa i w miarę możliwości odseparowania go od rodzica/opiekuna prawnego/osoby upoważnionej do odbioru.
3. Jeżeli rodzic/prawny opiekun/osoba upoważniona zachowuje się agresywnie i stwarza zagrożenie dla dzieci i pracowników przedszkola, dyrektor przedszkola lub nauczyciel ma prawo wezwać policję.
4. Dyrektor nawiązuje kontakt z drugim rodzicem/opiekunem prawnym dziecka lub osobą upoważnioną do odbioru dziecka na podstawie wcześniejszej pisemnej deklaracji rodziców/prawnych opiekunów.
5. Jeżeli nie ma możliwości przekazania dziecka drugiemu rodzicowi lub innej osobie upoważnionej do odbioru dziecka, dyrektor lub nauczyciel wzywa policję.
6. O przekazaniu dziecka do pogotowia opiekuńczego (lub innej właściwej instytucji) decyduje policja.
7. Po zaistniałym zdarzeniu nauczyciel oraz dyrektor sporządzają notatkę służbową (*Załącznik Nr 3*).

8. Po zdarzeniu dyrektor przedszkola przeprowadza rozmowę z rodzicami w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji oraz zobowiązuje ich do przestrzegania zasad określonych w procedurach bezpieczeństwa dziecka w przedszkolu. Ze spotkania sporządzona zostaje notatka służbowa.
9. W przypadku, gdy sytuacja się powtarza dyrektor pisemnie informuje Wydział Rodziny i Nieletnich Sądu Rejonowego i/lub Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.

Żadnemu pracownikowi pedagogicznemu lub niepedagogicznemu przedszkola nie wolno wydać dziecka osobie, której zachowanie nie gwarantuje bezpieczeństwa dziecka.

Nauczyciel, nawet po jednorazowym incydencie zobowiązany jest do bacznej obserwacji sytuacji rodzinnej dziecka i w razie potrzeby informowania dyrektora w celu podjęcia decyzji o kolejnych krokach.

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

Upoważniam
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa osoby upoważnionej)

legitymującego się/legitymującą się dowodem osobistym
(seria i numer)

do odbierania mojego dziecka/dzieci
(imię i nazwisko dziecka/dzieci)

z Przedszkola Nr 54 FANTAZJA 80-358 Gdańsk ul. Piastowska 92B.

Upoważnienie ważne jest na czas od do

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z przedszkola przez wskazaną wyżej osobę.

.....
data

.....
podpis matki/prawnej opiekunki
(bezwzględna wymagalność podpisów obojga rodziców lub prawnych opiekunów)

.....
podpis ojca/prawnego opiekuna

OŚWIADCZENIE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w *Upoważnieniu*, w celu przetwarzania ich dla potrzeb odbierania dziecka z przedszkola w roku szkolnym Administratorem danych jest Przedszkole Nr 54 FANTAZJA. Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

.....
data

.....
podpis osoby upoważnionej

Informacja o przekroczeniu godzin zadeklarowanych w „Umowie...”

Dnia dziecko/dzieci
Imię i nazwisko dziecka/dzieci

z grupy zostało/ty przyprowadzone/odebrane w czasie

przekraczającym godziny zadeklarowane w „Umowie...” tj. o godzinie.....

.....
Podpis Nauczycielki

.....
Podpis Rodzica/Opiekuna

NOTATKA SŁUŻBOWA

sporządzona przez

Dnia w

o godzinie w obecności następujących osób:

1)

2)

3)

4)

Opis zdarzenia

.....

.....

.....

.....

Podpisy uczestników zdarzenia:

1)

2)

3)

4)

.....
(pieczętka, podpis dyrektora)



PROCEDURA NR 9

ZASTĘPSTWA ZA NIEOBECNYCH NAUCZYCIELI

1. Zastępstwa za nieobecnego nauczyciela organizuje dyrektor przedszkola lub upoważniona przez niego osoba.
2. W pierwszym dniu nieobecności nauczyciela zastępuje go nauczyciel z nim współpracujący. W indywidualnych przypadkach może to być inny nauczyciel.
3. Pierwszeństwo w realizacji zastępstw ma drugi nauczyciel pracujący w oddziale.
4. Dyrektor przydziela zastępstwa w przypadku, gdy w przedszkolu jest powyżej 70 dzieci.
5. Dyrektor ustala zastępstwa doraźne na następne dni, przydzielając godziny ponadwymiarowe:
 - dyrektor przydziela nauczycielowi nadgodziny, których liczba nie może przekroczyć 1/4 tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć;
 - przydzielenie nauczycielowi większej liczby godzin ponadwymiarowych może nastąpić wyłącznie za jego zgodą, jednak w wymiarze nieprzekraczającym 1/2 tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć;
 - kobiety w ciąży, osoby wychowujące dziecko do lat 4 oraz nauczyciele w trakcie odbywania stażu będącego warunkiem uzyskania stopnia nauczyciela kontraktowego, mianowanego lub dyplomowanego nie wolno zatrudniać w godzinach ponadwymiarowych bez ich zgody.
6. Dyrektor monitoruje frekwencję dzieci w przedszkolu - w okresach zmniejszonej frekwencji dzieci i nauczycieli może łączyć oddziały przedszkolne.
7. W przypadku nieobecności nauczyciela w danym oddziale, dopuszcza się łączenie grup. W powstałej grupie liczba dzieci nie może przekroczyć 25.
8. Każdy nauczyciel zapoznawany jest z wykazem zastępstw na dzień następny.
9. Nauczyciel wyznaczony na zastępstwo:
 - odpowiada za bezpieczeństwo dzieci w czasie tego zastępstwa;
 - dokonuje wpisów w dzienniku zajęć;
 - prowadzi pracę dydaktyczną – wychowawczą w oparciu o obowiązujący w danej grupie miesięczny plan pracy.
10. Wyznaczony nauczyciel prowadzi dokumentację godzin ponadwymiarowych i doraźnych zastępstw. Dyrektor sprawdza wykaz godzin nadliczbowych pod względem merytorycznym i zatwierdza je do wypłaty.



PROCEDURA NR 10

DOPUSZCZENIE DO UŻYTKU PROGRAMU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

1. Program wychowania przedszkolnego dopuszcza do użytku dyrektor przedszkola. Nauczyciel lub nauczyciele składają wniosek na pierwszym posiedzeniu Rady Pedagogicznej przed rozpoczęciem roku szkolnego. *(Załącznik Nr 1)*.
2. Nauczyciel może zaproponować program wychowania przedszkolnego opracowany samodzielnie lub we współpracy z innymi nauczycielami.
3. Nauczyciel może również zaproponować program opracowany przez innego autora/autorów lub program opracowany przez innego autora/autorów wraz z dokonanymi zmianami.
4. Zaproponowany przez nauczyciela program wychowania przedszkolnego powinien być dostosowany do potrzeb i możliwości dzieci, dla których jest przeznaczony.
5. Program wychowania przedszkolnego może być dopuszczony do użytku w danym przedszkolu, jeżeli:
 - 1) stanowi opis sposobu realizacji celów kształcenia i zadań ustalonych w aktualnie obowiązującej podstawie programowej wychowania przedszkolnego lub zadań, które mogą być realizowane w ramach zajęć dodatkowych, określonych w przepisach w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola.
 - 2) zawiera:
 - a) szczegółowe cele kształcenia i wychowania;
 - b) treści zgodne z treściami nauczania zawartymi w podstawie programowej wychowania przedszkolnego;
 - c) sposoby osiągania celów kształcenia i wychowania, z uwzględnieniem możliwości indywidualizacji pracy w zależności od potrzeb i możliwości dzieci;
 - d) metody przeprowadzania analizy gotowości dziecka do podjęcia nauki w szkole (diagnoza przedszkolna);
 - 3) jest poprawny pod względem merytorycznym i dydaktycznym.
6. Przed dopuszczeniem programu wychowania przedszkolnego do użytku w przedszkolu, dyrektor obligatoryjnie zasięga opinii Rady Pedagogicznej oraz może dodatkowo zasięgnąć opinii nauczyciela mianowanego lub dyplomowanego, posiadającego wykształcenie wyższe i kwalifikacje do pracy w przedszkolu, konsultanta lub doradcy metodycznego.
7. Opinia winna zawierać ocenę zgodności programu z podstawą programową wychowania przedszkolnego i dostosowania programu do potrzeb i możliwości dzieci, dla których jest przeznaczony.
8. Dopuszczone do użytku w przedszkolu programy wychowania przedszkolnego stanowią zestaw realizowanych w przedszkolu programów wychowania przedszkolnego. Dyrektor może dopisać do listy programy zajęć dodatkowych, jeżeli zostały dopuszczone do użytku w przedszkolu wg niniejszej procedury.

WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO UŻYTKU PROGRAMU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko nauczyciela

**Dyrektor Przedszkola Nr 54
w Gdańsku**

Na podstawie Art. 22a ust.2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256 ze zm.), w związku z § 2. 1 oraz § 3 Rozporządzenia MEN z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie dopuszczania do użytku w szkole programów wychowania przedszkolnego i programów nauczania oraz dopuszczania do użytku szkolnego podręczników (Dz. U. z dnia 3 lipca 2012, poz. 752) proszę o dopuszczenie do użytku szkolnego programu nauczania

tytuł

autor

wydawnictwo

grupa, w której będzie realizowany.....

Program:

1. Stanowi opis sposobu realizacji celów kształcenia i zadań ustalonych w podstawie programowej wychowania przedszkolnego, określonej w przepisach w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego lub zadań, które mogą być realizowane w ramach zajęć dodatkowych, określonych w przepisach w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola.
2. Zawiera:
 - 1) Szczegółowe cele kształcenia i wychowania.
 - 2) Treści zgodne z treściami nauczania zawartymi w podstawie programowej wychowania przedszkolnego.
 - 3) Sposoby osiągnięcia celów kształcenia i wychowania, z uwzględnieniem możliwości indywidualizacji pracy w zależności od potrzeb i możliwości dzieci.
 - 4) Metody przeprowadzania analizy gotowości dziecka do podjęcia nauki w szkole (diagnoza przedszkolna).
3. Jest poprawny pod względem merytorycznym i dydaktycznym.

.....
podpis nauczyciela



PROCEDURA NR 11

SKREŚLENIE DZIECKA Z LISTY WYCHOWANKÓW PRZEDSZKOŁA NR 54

1. W sytuacji, gdy dziecko uniemożliwia pracę nauczycielom lub stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa innych dzieci nauczyciele pracujący w grupie ustalają wewnętrzną strategię działań.
2. Nauczyciele pozyskują do współpracy rodziców. Wspólnie wypracowują strategię działań oraz określają czas współpracy dotyczący niwelowania nieakceptowanych zachowań dziecka.
3. Nauczyciele monitorują zachowanie dziecka. W sytuacji braku poprawy powiadamiają rodziców i dyrektora.
4. Nauczyciele zasięgają opinii poradni psychologiczno - pedagogicznej w celu zorganizowania pomocy dziecku i rodzinie.
5. W sytuacji, gdy podjęte przez przedszkole działania nie przynoszą poprawy sytuacji, nauczyciele danego oddziału przedstawiają dokumentację z podjętych działań i ich rezultaty członkom Rady Pedagogicznej. Dokumentacja powinna zawierać informacje mające wpływ na podjęcie uchwały o ewentualnym skreśleniu dziecka z listy wychowanków. W skład dokumentacji powinny wchodzić: notatki, protokoły, zeznania świadków.
6. Nauczyciel jest z urzędu rzecznikiem wychowanka. Ma obowiązek rzetelnie przedstawić informacje o postępowaniu dziecka.
7. Rada pedagogiczna powinna przedyskutować problem:
 - czy wykorzystane zostały wszystkie możliwości wychowawczego oddziaływania;
 - czy prowadzone były rozmowy ostrzegawcze z dzieckiem, jego rodzicami;
 - czy udzielono pomocy psychologicznej lub innej specjalistycznej.
8. Na posiedzeniu Rady Pedagogicznej zostaje poddana pod tajne głosowanie potrzeba skreślenia dziecka z listy wychowanków.
9. Rada Pedagogiczna większością głosów, przy zachowaniu quorum podejmuje decyzję o skreśleniu dziecka z listy wychowanków.
10. W oparciu o uchwałę Rady Pedagogicznej dyrektor podejmuje decyzję o skreśleniu dziecka z listy wychowanków przedszkola.
11. Dyrektor powiadamia rodziców/prawnych opiekunów dziecka w formie pisemnej, wręczając decyzję rodzicom/prawnym opiekunom dziecka lub przesyłając ją pocztą za potwierdzeniem odbioru. Odmowę odbioru traktuje się jako doręczenie decyzji wypowiedzenia adresatowi.
12. Decyzja powinna zawierać:
 - numer i datę wydania (rejestr decyzji dyrektora);
 - podstawę prawną – art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 07 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. Nr 256, poz. 2572 z póź. zm.), właściwy punkt, paragraf czy art. Statutu Przedszkola oraz art. 103 Kodeksu Postępowania Administracyjnego;
 - treść decyzji: za jakie czyny dziecko zostaje skreślone z listy

-
- wychowanków przedszkola;
- termin do dopełnienia formalności, przewidywany termin skreślenia;
 - tryb odwoławczy: rodzicowi/prawnemu opiekunowi dziecka przysługuje odwołanie się od decyzji dyrektora do organu wskazanego w pouczeniu zawartym w decyzji w terminie 14 dni od daty jej doręczenia.
13. Dyrektor powiadamia organ nadzoru pedagogicznego i organ prowadzący.
 14. Rodzice/prawni opiekunowie dziecka mają prawo wglądu w dokumentację dotyczącą sprawy, łącznie z protokołami zeznań, protokołem z posiedzenia Rady Pedagogicznej w części dotyczącej ich dziecka.
 15. W trakcie całego postępowania odwoławczego wychowanek ma prawo uczęszczać do przedszkola do czasu otrzymania ostatecznej decyzji, chyba, że decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności (art. 108 KPA).
 16. Dyrektor nie może skreślić z listy wychowanków dziecka objętego rocznym przygotowaniem przedszkolnym.