

ПРИКАЗ

04.04.2022

№ 20

г. Иваново

О порядке допуска в МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №44» воспитанников, отсутствовавших более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на основании Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи", руководствуясь Разъяснениями Департамента здравоохранения Ивановской области от 31.03.2022 № 04-09/3887 и Разъяснениями Департамента образования Ивановской области от 31.03.2022 № 325-о

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Обеспечить допуск воспитанников в МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №44» (далее - Учреждение) при отсутствии ребенка более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием, на основании:

- сведений о состоянии здоровья ребенка, его контактах, представленных родителями (законными представителями);
- результатов оценки состояния здоровья ребенка медицинским работником отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательном учреждении.

2. Утвердить форму «Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием» (Приложение).

3. Педагогическим работникам ознакомить с данной формой родителей (законных представителей) воспитанников Учреждения.

4. Лицу, ответственному в учреждении за размещение информации опубликовать данный приказ на сайте учреждения и разместить на информационных стендах.

5. Распространить действие приказа на правоотношения, возникшие с 04.04.2022.

5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Заведующий _____



Гордеева Е.В. /

Сведения о состоянии здоровья ребенка, его контактах при отсутствии в образовательном учреждении более 5 дней по причинам, не связанным с перенесенным заболеванием

Ф.И.О. ребенка _____ дата рождения _____

Отсутствовал в МБДОУ №44 с _____ по _____.

1. Имеется ли у ребенка повышенная температура тела утром ($> 37,0^{\circ}\text{C}$): да/нет.
2. Есть ли у ребенка признаки заболеваний (слабость, насморк, кашель и др): да/нет.
3. В контакте с инфекционными больными за истекший период не состоял.

Полноту и достоверность сведений подтверждаю.

« _____ » _____ 202__ г.

(подпись законного представителя) (расшифровка)