**8. REGULAMIN WYJŚĆ POZA TEREN PRZEDSZKOLA**

**OBOWIĄZUJĄCY**

**W PUBLICZNYM PRZEDSZKOLU W BORKOWIE**

1. Przez wyjście rozumie się realizowanie celów edukacyjnych i wychowawczych poza budynkiem przedszkola w jednym dniu.

2. Wyjścia mogą być organizowane w formie uczestnictwa w:

1) olimpiadach i konkursach przedmiotowych, artystycznych i innych,

2) wykładach i zajęciach warsztatowych,

3) zawodach sportowych,

4) zajęciach sportowych,

5) zajęciach terenowych,

6) innych zajęciach edukacyjnych lub rekreacyjnych.

3. Zgodę na zorganizowanie wyjścia wyraża dyrektor placówki lub jego zastępca.

4. Opiekunem wyjścia jest nauczyciel lub za zgodą dyrektora szkoły inna pełnoletnia osoba towarzysząca nauczycielowi, z zachowaniem poniższych zasad:

1) podczas wyjścia bez korzystania ze środków lokomocji, opiekę powinien sprawować

jeden opiekun nad grupą do 30 uczniów, w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym do 15 dzieci,

2) podczas wyjścia, w trakcie którego korzysta się ze środka lokomocji, opiekę powinien

sprawować jeden opiekun nad grupą do 15 uczniów, w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym do 15 dzieci,

3) w szczególnych wypadkach dyrektor szkoły może zwiększyć liczbę opiekunów.

5. Do zadań opiekuna wyjścia należy:

1) wypełnienie rejestru wyjść grupowych, który znajduje się w sekretariacie szkoły, przed wyjściem z uczniami oraz poinformowanie o tym dyrektora placówki,

2) sprawowanie opieki nad uczestnikami,

3) zapewnienie warunków realizacji programu wyjścia,

4) organizowanie transportu,

5) sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem zasad obowiązujących uczestników, ze

szczególnym uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa,

6) przekazanie dyrektorowi placówki zgód od rodziców oraz listy uczniów w przypadku zajęć odbywających się po lekcjach oraz wyjazdów środkami transportu co najmniej dwa dni przed wyjściem z uczniami.

6. Każdy uczestnik zobowiązany jest do realizowania programu przewidzianego w trakcie

wyjścia poza teren szkoły/przedszkola oraz przestrzegania zasad bezpieczeństwa.

*Załącznik nr 1*

**LISTA UCZNIÓW PODCZAS WYJŚCIA POZA TEREN SZKOŁY/ PRZEDSZKOLA\***

…………………………………………………….……………………………………..

(nazwa zawodów, konkursu, innej formy wyjścia poza teren szkoły/ przedszkola\*)

……………………………………………………………………………………………

(miejsce i data zawodów sportowych,konkursu, innej formy wyjścia poza teren szkoły/ przedszkola \*)

…………………………………………………….……………………………………..

(imię i nazwisko opiekuna/ opiekunów\*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko ucznia** | **Nr telefonu do rodziców** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* Niepotrzebne skreślić

*Załącznik nr 2*

**ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ W ZAWODACH SPORTOWYCH, KONKURSACH** **INNEJ FORMIE WYJŚCIA POZA TEREN SZKOŁY/ PRZEDSZKOLA**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka………………………………………………………… w zawodach sportowych, konkursie, innej formie wyjścia poza teren szkoły/ przedszkola\* ……………………………… w dniu ………………................., które odbędą się w …………………………………………………. Zbiórka w przedszkolu o godz. ……………………., powrót o godz.…………………………….

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w zawodach sportowych/konkursie\*.

Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy oraz leczenie szpitalne w sytuacji zagrożenia życia mojego dziecka.

\* Niepotrzebne skreślić

………………………..

(*podpis rodzica/opiekuna*)

*Załącznik nr 2*

**ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ W ZAWODACH SPORTOWYCH, KONKURSACH** **INNEJ FORMIE WYJŚCIA POZA TEREN SZKOŁY/ PRZEDSZKOLA**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka………………………………………………………… w zawodach sportowych, konkursie, innej formie wyjścia poza teren szkoły/ przedszkola\* ……………………………… w dniu ………………................., które odbędą się w …………………………………………………. Zbiórka w przedszkolu o godz. ……………………., powrót o godz.…………………………….

Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w zawodach sportowych/konkursie\*.

Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy oraz leczenie szpitalne w sytuacji zagrożenia życia mojego dziecka.

\* Niepotrzebne skreślić ………………………..

(*podpis rodzica/opiekuna*)