



Klub Kilkulatka  
ul. Grunwaldzka 1A  
42-690 Tworóg

tel. 797-399-004  
kontakt@klubkilkulatka.pl  
NIP 6452527625

# **KSIĘGA PROCEDUR WEWNĘTRZNYCH Klubu Kilkulatka w Tworogu**



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską





## SPIS PROCEDUR

PROCEDURA 1. Procedura postępowania z chorym dzieckiem w Klubie Kilkulatka .....	4
PROCEDURA 2. Procedura dotycząca sytuacji gdy na terenie Klubu Kilkulatka zdarzy się dziecku nieszczęśliwy wypadek.....	7
PROCEDURA 3. Procedura dotycząca zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa w przypadku wystąpienia pożaru na terenie Klubu Kilkulatka .....	14
PROCEDURA 4. Procedura dotycząca zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa w Klubie Kilkulatka .....	15
PROCEDURA 5. Procedura monitorowania wejść i wyjść na terenie Klubu Kilkulatka w przypadku przebywania osób dorosłych innych niż personel i rodzice dzieci.....	16
PROCEDURA 6. Procedura przyjmowania i odbierania dzieci z instytucji opieki .....	17
PROCEDURA 7. Procedura odbioru dziecka w przypadku rozwodu lub separacji rodziców	18
PROCEDURA 8. Procedura postępowania, gdy rodzice regularnie odbierają dziecko po godzinach odbioru .....	19
PROCEDURA 9. Procedura w przypadku odbioru dziecka przez rodzica pod wpływem alkoholu lub środków odurzających.....	20
PROCEDURA 10. Procedura postępowania na wypadek wystąpienia przypadku wszawicy w Klubie Kilkulatka .....	21
PROCEDURA 11. Procedura awaryjna w przypadku agresywnego intruza lub złodzieja na terenie Klubu Kilkulatka .....	22
PROCEDURA 12. Procedura awaryjna w przypadku niebezpiecznej sytuacji w bezpośrednim sąsiedztwie Klubu Kilkulatka.....	23
PROCEDURA 13. Procedura zapobiegania skażenia wody bakterią Legionella.....	24
PROCEDURA 14. Udostępnianie rodzicom/ opiekunom prawnym i innym organom zapisu monitoringu wizyjnego zewnętrznego i wewnętrznego .....	25
PROCEDURA 15. Procedura postępowania w przypadku zaginięcia dziecka/samowolnego oddalenia się dziecka z miejsca zajęć (pobytu).....	26
PROCEDURA 16. Procedura przyjmowania leków dziecka do przechowywania i podawania w placówce (w sytuacji zagrożenia życia) .....	28
PROCEDURA 17. Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia pluskiew w Klubie Kilkulatka .....	30
PROCEDURA 18. Procedura antymobbingowa obowiązująca w Klubie Kilkulatka .....	31
PROCEDURA 19. Procedura nowych pracowników w instytucji opieki .....	34
PROCEDURA 20. Procedura przebywania rodziców na terenie instytucji opieki.....	37
PROCEDURA 21. Procedura ochrony danych i wizerunku dziecka.....	39
PROCEDURA 22. Procedura tworzenia indywidualnych programów pobytu dzieci o specjalnych potrzebach .....	41

## **PROCEDURA 1. Procedura postępowania z chorym dzieckiem w Klubie Kilkulatka**

**(w tym np.: choroby zakaźne, choroby przewlekłe np.: alergie pokarmowe, schorzenia wziewne, choroby serca, cukrzyca, epilepsja, epizody padaczkowe)**

1. Rodzice/opiekunowie prawni lub osoby upoważnione zobowiązani są przyprowadzić do klubu dzieci zdrowe i czyste. Dziecka chorego lub podejrzanego o chorobę nie należy przyprowadzać do placówki. Dzieci zakaźnie chore lub z objawami choroby (zakatarzone, przeziębione, z gorączką lub stanem podgorączkowym, kaszlące) nie mogą przebywać w grupie z dziećmi zdrowymi.
2. W przypadku zachorowania dziecka na terenie klubu dziecięcego opiekunka dziecięca niezwłocznie powiadamia o tym Dyrektora oraz rodziców/opiekunów prawnych, których obowiązkiem jest odebranie dziecka z placówki, w celu zapewnienia mu opieki medycznej.
3. Obowiązkiem opiekunki dziecięcej jest natychmiastowe telefoniczne wezwanie rodziców/opiekunów prawnych, jeśli zaobserwuje u dziecka widoczne symptomy choroby, np.: podwyższoną temperaturę zaczynającą się od 38 stopni Celsjusza, zmiany na skórze (wysypka, zaczerwienienia, zmiany ropne, ropne zapalenie spojówek), wyraźne zmiany w zachowaniu dziecka – zmęczenie, poirytowanie, płacz, problemy z oddychaniem spowodowane katarem, kaszlem, bólem gardła oraz lub dziecko ma biegunkę, bądź wymiotuje.
4. Rodzice/opiekunowie prawni mają obowiązek odebrać dziecko z klubu dziecięcego w najkrótszym czasie po otrzymaniu informacji o stanie zdrowia dziecka.
5. Obowiązkiem rodziców/opiekunów prawnych jest zgłaszanie wszelkich poważnych dolegliwości dziecka i udzielanie wyczerpujących informacji na ten temat (alergie pokarmowe, wziewne i inne należy zgłaszać wyłącznie pisemnie, dołączając zaświadczenie lekarskie, choroby przewlekłe np.: cukrzyca, epilepsja, epizody padaczkowe). Informacja o dziecku dotycząca w/w dolegliwości znajduje się w dokumentacji klubu dziecięcego. Zgłoszenia są dokonane przez rodziców/opiekunów prawnych wyłącznie w formie pisemnej z dołączonym zaświadczeniem lekarskim.
6. W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicach/opiekunach prawnych spoczywa obowiązek przekazania opiekunowi na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat choroby dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej.

7. W przypadku występowania chorób przewlekłych rodzic omawia z opiekunem sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia np.: sposób ułożenia dziecka do czasu przybycia lekarza lub rodzica, zapewniając w miarę możliwości spokój i bezpieczeństwo.
8. Rodzice/opiekunowie prawni mają obowiązek zgłaszania opiekunce dziecięcej lub Dyrektorowi placówki wszystkich przypadków zachorowania dzieci na choroby zakaźne.
9. Obowiązkiem Opiekunek lub Dyrektora jest poinformowanie pozostałych rodziców/opiekunów prawnych o przypadku wystąpienia choroby zakaźnej w klubie dziecięcym.
10. Opiekunki mają obowiązek umyć meble i zabawki środkami antybakteryjnymi podczas wystąpienia choroby zakaźnej. Fakt wykonania dezynfekcji należy odnotować w zeszycie dezynfekcji. Dalsze działania w takiej sytuacji Dyrektor podejmuje zgodnie z wytycznymi Sanepidu.
11. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej Dyrektor ma prawo żądać od rodzica/opiekunów prawnych, a rodzic/opiekunowie prawni są zobowiązani, do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.
12. Opiekunki na bieżąco mają obowiązek informować rodziców/opiekunów prawnych o samopoczuciu dziecka lub zauważonych zmianach w zachowaniu w czasie pobytu w placówce.
13. Personel placówki powinien zostać przeszkolony w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej zasad udzielania pierwszej pomocy dzieciom.
14. W sytuacjach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia) opiekunka dziecięca jest zobowiązana do podjęcia działań związanych z udzieleniem pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania Pogotowia Ratunkowego, a także zawiadania rodziców/opiekunów prawnych i Dyrektora o zaistniałym zdarzeniu.
15. Pracownicy klubu dziecięcego nie podają leków np.: przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków, leków dla dzieci przewlekle chorych. Czynności w ramach pierwszej pomocy przedmedycznej mogą sprowadzać się wyłącznie do poinformowania rodziców/opiekunów prawnych i kierownika, w razie konieczności pogotowia ratunkowego, zapewnienia bezpieczeństwa i podjęcia w miarę możliwości i środków, czynności opatrunkowych i zapobiegających pogłębieniu urazu. Wyjątkiem stanowią leki ratujące życie (np. adrenalina), natomiast ich podanie przez opiekunkę może nastąpić po odpowiednim przeszkoleniu.

### **Opiekunki dziecięce:**

1. Odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych.
2. Stosują się do obowiązujących procedur.
3. Informują rodziców o stanie zdrowia i samopoczuciu dziecka.
4. Prowadzą działania prozdrowotne.

## **PROCEDURA 2. Procedura dotycząca sytuacji gdy na terenie Klubu Kilkulatka zdarzy się dziecku nieszczęśliwy wypadek**

Wypadek dziecka - nagłe zdarzenia powodujące uraz, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w czasie pozostawienia dziecka pod opieką opiekunek klubu dziecięcego.

### **Opiekunka dziecięca:**

1. Udziela dziecku doraźnej pomocy przedmedycznej.
2. Zabezpiecza grupę.
3. Powiadamia Dyrektora klubu dziecięcego.
4. Powiadamia rodziców/opiekunów prawnych dziecka o okolicznościach powstania obrażeń. Wspólnie ustala dalsze czynności: jeśli zachodzi potrzeba, godzinę odbioru dziecka z placówki w dniu zdarzenia.
5. Decyzję o noszeniu przez dziecko kolczyków, wisiorków, łańcuszków itp. w klubie dziecięcym podejmują rodzice/opiekunowie prawni i oni ponoszą odpowiedzialność za ewentualne wypadki z tym związane.

### **Podczas poważnego wypadku Opiekunka dziecięca:**

1. Udziela dziecku doraźnej pomocy przedmedycznej.
2. Niezwłocznie powiadamia rodziców/opiekunów prawnych o nieszczęśliwym wypadku. Gdy zdarzenie nie zagraża życiu dziecka i nie wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej wspólnie ustala dalsze kroki postępowania (postępuje zgodnie z sugestią rodziców/opiekunów prawnych). Jeżeli zdarzenie zagraża dziecku i wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej wzywa Pogotowie Ratunkowe, a następnie powiadamia rodziców/opiekunów prawnych.
3. Zabezpiecza grupę – prosi o nadzór inną opiekunkę.
4. Zabezpiecza miejsce wypadku, aby wykluczyć dostęp osób niepowołanych.
5. Powiadamia Dyrektora placówki.
6. W dniu zdarzenia opiekunka dziecięca sporządza kartę wypadku, lub kartę zdarzenia w której opisuje przebieg zdarzenia. Jeżeli wypadek zdarzy się w czasie wyjścia poza terenem placówki, wszystkie stosowane decyzje podejmuje opiekunka dziecięca (Karta Wypadku - załącznik nr 1 do procedury 2., Karta zdarzenia – załącznik nr 2 do procedury 2.).

**Dyrektor klubu dziecięcego:**

1. Zawiadamia o każdym poważnym wypadku współpracującego z klubem dziecięcym specjalistę BHP.
2. O wypadku ciężkim lub śmiertelnym zawiadamia niezwłocznie organ nadzorujący i prokuratora.
3. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia zawiadamia niezwłocznie Państwowego Inspektora Sanitarnego.
4. Jeżeli wypadek został spowodowany niesprawnością techniczną urządzeń lub pomieszczeń Dyrektor zabezpiecza je do czasu dokonania oględzin.
5. Powołuje członków zespołu powypadkowego.

## Protokół powypadkowy nr .....

1. Zespół powypadkowy w składzie:

1) .....

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

2) .....

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

3) .....

*(imię i nazwisko, stanowisko)*

dokonał w dniach ..... ustaleń dotyczących okoliczności,

przyczyn wypadku, jakiemu w dniu.....

o godz. ....

uległ(a) .....

*(imię i nazwisko)*

z placówki .....

*(nazwa i adres)*

urodzony(a) ..... zamieszkały(a) .....

.....

*(adres)*

2. Rodzaj wypadku (śmiertelny, zbiorowy, ciężki) .....

.....

3. Rodzaj urazu i jego opis .....

.....

.....

.....

.....

4. Udzielona pomoc .....

.....  
.....  
.....

5. Miejsce wypadku .....

.....  
.....  
.....

6. Opis wypadku – z podaniem jego przyczyn

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

7. Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku

.....  
.....

8. 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)

.....  
.....

9. Świadkowie wypadku:

1).....

2) .....

3) .....

*(imię i nazwisko, miejsce zamieszkania)*

10. Środki zapobiegawcze

.....  
.....  
.....

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

Podpis pouczonych:

1) .....

2) .....

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

1) .....

2) .....

13. Data podpisania protokołu: .....

Podpisy członków zespołu:

1) .....

2) .....

3) .....

Podpis dyrektora oraz pieczęć placówki:

Potwierdzenie przez osoby uprawnione (miejsce na podpisy):

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

.....

2) przyjęcia do wiadomości możliwości złożenia zastrzeżeń na piśmie:

.....

3) otrzymania protokołu:

.....

## Karta zdarzenia

**Dotyczy dziecka:** .....

Data i miejsce zdarzenia:.....

Osoby uczestniczące w zdarzeniu:

.....  
.....

Osoby interweniujące:

.....  
.....

Świadkowie zdarzenia:

.....  
.....

Osoby poinformowane o zdarzeniu:

.....  
.....

**Przebieg zdarzenia:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



### **PROCEDURA 3. Procedura dotycząca zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa w przypadku wystąpienia pożaru na terenie Klubu Kilkulatka**

#### **Opiekunka dziecięca:**

1. Przyjmuje sygnał alarmowy o wystąpieniu zagrożenia pożarowego.
2. Wykonuje telefon na nr 112 lub 998 i powiadamia o pożarze.
3. Przerywa zajęcia, zbiera grupę.
4. Przyjmuje decyzję Dyrektora co do sposobu działania:
  - przejście w rejon bezpieczny;
  - czas ewakuacji;
  - kierunek ewakuacji;
  - sposób ubrania i wyposażenia dzieci.
5. Niezwłocznie, w sposób zorganizowany wyprowadza grupę w rejon ewakuacji.
6. Powiadamia dyrektora klubu o stanie grupy i przebiegu ewakuacji.
7. Wykonuje dalsze polecenia dyrektora klubu.

Opiekunka dziecięca odpowiada za bezpieczeństwo dzieci, z którymi ma zajęcia w momencie wszczęcia alarmu. W razie ewakuacji opiekunka dziecięca ustawia dzieci parami, sprawdza łazienkę, czy nie pozostały tam dzieci. Opiekunka dziecięca wyprowadza dzieci w zwartej grupie drogami nakazanymi przez oznakowanie ewakuacyjne na wskazane miejsce poza budynkiem. W czasie ewakuacji kontroluje stan grupy i jej zachowanie, nie oddala się od swojej grupy pod żadnym pozorem.

## **PROCEDURA 4. Procedura dotycząca zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa w Klubie Kilkulatka**

1. W czasie pobytu w budynku, dzieci przebywają w sali zajęć pod opieką opiekunek dziecięcych.
2. Opiekunki dziecięce zobowiązane są do:
  - przypominania zasad właściwego zachowania się dziecka podczas pobytu w klubie dziecięcym (w budynku, na spacerze, na placu zabaw) oraz do egzekwowania przestrzegania ustalonych zasad;
  - za każdym razem przed wyjściem grupy z budynku klubu dziecięcego opiekunki dziecięce przypominają dzieciom zasady dotyczące bezpiecznego przebywania na świeżym powietrzu (np.: nieprzyjmowanie niczego od osób nieznanych, niedotykanie znalezionych przedmiotów, powiadamianie osoby dorosłej o zauważonym niebezpieczeństwie, nie oddalania się od grupy, przychodzenia na wezwanie opiekunki, zabawy w wyznaczonych granicach);
  - podczas wychodzenia dzieci z sali, opiekunka dziecięca zobowiązana jest do ustawienia ich w pary przy wężu lub umieszczanie w wózkach, przeliczenie ilości dzieci, a po wyjściu z dziećmi z sali, poleca pomocy innej opiekunki dziecięcej sprawdzanie czy wszystkie dzieci opuściły salę.
3. W czasie przebywania w sali wszystkie opiekunki dziecięce czuwają nad bezpieczeństwem dziećmi, obserwują dzieci i obowiązkowo reagują w sytuacjach zagrożenia, bądź niewłaściwego zachowania.
4. W czasie przebywania w Sali oraz pomieszczeniach Klubu personel zwraca uwagę na uszkodzenia przedmiotów, usterki, wizualnie ocenia stan mebli, zabawek i przedmiotów codziennego użytku, a wszelkie odstępstwa od normy niezwłocznie zgłasza Dyrekcji celem usunięcia usterki.

## **PROCEDURA 5. Procedura monitorowania wejść i wyjść na terenie Klubu Kilkulatka w przypadku przebywania osób dorosłych innych niż personel i rodzice dzieci**

1. Za monitorowanie wejść na teren Klubu Kilkulatka odpowiedzialni są wszyscy pracownicy.
2. W przypadku zauważenia osoby obcej niezwłocznie należy spytać o cel wizyty.
3. W uzasadnionych celach pracownik prowadzi odwiedzającego na właściwe miejsce towarzysząc mu cały czas (np. odprowadzając do gabinetu dyrektora).
4. W nieuzasadnionych celach należy daną osobę wyprosić oraz powiadomić dyrekcję.
5. W przypadku osób agresywnych lub niebezpiecznych pracownicy mają obowiązek wezwać Policję.

## **PROCEDURA 6. Procedura przyjmowania i odbierania dzieci z instytucji opieki**

Celem niniejszej procedury jest ustalenie jednolitych zasad przyjmowania i odbierania dzieci z instytucji. Procedura ma zapewnić bezpieczeństwo dzieci umożliwić szybkie reagowanie w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa dziecka. Procedura obowiązuje cały personel instytucji opieki, niezależnie od zajmowanego stanowiska i formy zatrudnienia. Wszyscy pracownicy instytucji opieki są odpowiedzialni za znajomość i przestrzeganie procedury, a także zwracanie rodzicom i osobom upoważnionym do odbioru dziecka uwagi na wagę przestrzegania procedury dla bezpieczeństwa dzieci.

1. Dziecko jest przyprowadzane do instytucji opieki w godzinach jej otwarcia i przekazywane osobiście upoważnionej osobie z personelu.
2. Dziecko powinno być odbierane z instytucji opieki przez jednego z rodziców (o ile prawo do odebrania dziecka nie zostało ograniczone na mocy rozstrzygnięcia właściwego organu) lub pisemnie upoważnioną przez nich osobę pełnoletnią, wskazaną w upoważnieniu do odbioru dziecka.
3. W przypadku ograniczenia lub pozbawienia praw rodzicielskich jednego z rodziców, instytucja opieki w trakcie wydawania dziecka jest zobligowana do postępowania zgodnie z orzeczeniem/postanowieniem sądu rodzinnego.
4. Osobom bez pisemnego upoważnienia złożonego osobiście przez rodziców lub osobom w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub pod wpływem innych środków odurzających, dziecko nie będzie wydawane.
5. W przypadku nieodebrania dziecka i niemożności nawiązania kontaktu z rodzicem lub osobami uprawnionymi do odbioru dziecka, osoba kierująca instytucją instytucji opieki lub inna osoba z personelu wzywa policję oraz zawiadamia Dyrektora.
6. Opiekunki każdorazowo sporządzają się notatkę ze zdarzenia.
7. Dyrektor organizuje spotkanie z rodzicami w celu wyjaśnienia sytuacji i zapoznania z notatką.
8. Jeżeli sytuacja nieodbierania dziecka powtarza się, Dyrektor powiadamia Sąd Rodzinny

## **PROCEDURA 7. Procedura odbioru dziecka w przypadku rozwodu lub separacji rodziców**

1. W przypadku nieograniczonej władzy rodzicielskiej posiadanej przez rodziców, dziecko może zostać wydane każdemu z nich.
2. W przypadku uregulowania przez sąd kwestii widzeń z dzieckiem rodzic o określonych datach widzenia może odebrać dziecko tylko w wyznaczonych przez sąd dniach.
3. W przypadku gdy oboje rodzice mają pełnię praw do dziecka, w ważnych kwestiach wymagany jest podpis obojga rodziców.
4. Dzieci nie będą wydawane rodzicom o ograniczonej lub odebranej władzy rodzicielskiej. W takim przypadku powiadamiany będzie drugi rodzic posiadający pełnię władzy rodzicielskiej.
5. Wszelkie spory między rodzicami powinny być załatwiane między nimi, w przypadku wystąpienia poważnych kłótni na terenie Klubu Kilkulatka, pracownicy mają prawo powiadomić i zawiadomić Policję.

## **PROCEDURA 8. Procedura postępowania, gdy rodzice regularnie odbierają dziecko po godzinach odbioru**

1. Opiekunka powiadamia o fakcie Dyrekcję.
2. Dyrektor podejmuje kroki w kierunku wyjaśnienia sytuacji – przeprowadzenie rozmowy z rodzicami.
3. W przypadku braku poprawy, Dyrektor podejmuje kroki kontaktując się z Policją, która może rozeznaczyć sytuację rodzinną dziecka.
4. Sporządzenie notatki służbowej.
5. W razie braku poprawy sytuacji, dyrektor powiadamia Sąd Rodzinny.

## **PROCEDURA 9. Procedura w przypadku odbioru dziecka przez rodzica pod wpływem alkoholu lub środków odurzających**

1. Jeżeli zachodzi podejrzenie, iż rodzic/ osoba uprawniona do odbioru dziecka znajduje się pod wpływem alkoholu lub środków odurzających, opiekun ma prawo wezwać policję w celu przeprowadzenia kontroli trzeźwości zanim wyda dziecko do domu.
2. Opiekun nie wydaje dziecka rodzicowi i zawiadamia dyrekcję.
3. Dyrektor przeprowadza rozmowę z rodzicem na temat odmowy wydania dziecka i kontaktuje się z inną upoważnioną do odbioru osobą.
4. W przypadku, jeśli inna upoważniona osoba do odbioru nie może przyjść, dyrektor zawiadamia jednostkę Policji, która podejmuje odpowiednie kroki.
5. Kolejnego dnia po zdarzeniu, dyrektor umawia spotkanie z rodzicami dziecka w celu wyjaśnienia sytuacji.
6. Sporządzenie notatki służbowej.
7. W sytuacji powtarzającego się przypadku pojawienia się rodzica pod wpływem alkoholu, dyrektor powiadamia Sąd Rodzinny.

## **PROCEDURA 10. Procedura postępowania na wypadek wystąpienia przypadku wszawicy w Klubie Kilkulatka**

1. Rodzice dziecka, u którego zdiagnozowano wszawicę, mają obowiązek powiadomić o tym fakcie Klub Kilkulatka.
2. Opiekunka, która zauważyła oznaki wszawicy u dziecka, ma obowiązek poinformowania zarówno rodziców, jak i dyrekcję.
3. Klub Kilkulatka informuje pozostałych rodziców – na tablicy ogłoszeń lub ustaloną drogę elektroniczną – ogłoszenie w aplikacji LiveKid.
4. W przypadku wszawicy u dziecka odpowiednie leczenie leży po stronie rodziców.
5. Dziecko ze zdiagnozowaną wszawicą nie może zostać przyjęte do Klubu Kilkulatka w trakcie leczenia.
6. Klub Kilkulatka wspiera dzieci i rodziców w odpowiedniej edukacji zdrowotnej i profilaktyce, np. poprzez organizację spotkań tematycznych itp.
7. Czynności kontrolne przeprowadza się co najmniej raz na trzy miesiące. Fakt dokonania kontroli czystości głowy odnotowuje się w tabeli dołączonej do procedury.
8. By przeciwdziałać wystąpieniu lub rozprzestrzenieniu się wszawicy opiekunki regularnie dokonują kontroli czystości głowy, a fakt dokonania kontroli odnotowują w tabeli „KONTROLA CZYSTOŚCI GŁOWY”.

### **KONTROLA CZYSTOŚCI GŁOWY**

<b>Lp.</b>	<b>Data kontroli</b>	<b>Stwierdzono wszawicę</b>	<b>Podpis kontrolującego</b>
		TAK/NIE	
		TAK/NIE	
		TAK/NIE	
		TAK/NIE	

## **PROCEDURA 11. Procedura awaryjna w przypadku agresywnego intruza lub złodzieja na terenie Klubu Kilkulatka**

1. Jeśli zauważysz podejrzaną osobę (agresywną) na terenie placówki lub w jej pobliżu powiadom Dyrektora.
2. Zadzwoń na numer 997 lub 112, powiadom policję o zaistniałej sytuacji i poproś o wsparcie.
3. Opiekunki i pracownicy zamykają drzwi do sal dziecięcych.
4. Jeżeli Dyrektor zleci inaczej, wszyscy pracownicy utrzymują dzieci w zamkniętych salach zabaw do odwołania.
5. Opiekunka nadzoruje sytuację w sali.
6. Należy podjąć wszelkie działania, mające na celu uchronienie dzieci i pracowników przed agresywnym intruzem.
7. Nie zbliżaj się nadmiernie. Zdenerwowana lub wystraszona osoba może poczuć się zagrożona przez kogoś, kto stoi zbyt blisko. Utrzymuj dystans od 0,5m do 1 m.
8. Unikaj: wpatrywania się w intruza, niebezpiecznych sygnałów takich jak zaciśnięte pięści i podniesiony głos, unikaj oznak zdenerwowania.
9. Pozostań przy nim do przyjazdu Policji.

## **PROCEDURA 12. Procedura awaryjna w przypadku niebezpiecznej sytuacji w bezpośrednim sąsiedztwie Klubu Kilkulatka**

1. Zadzwoń na numer 997 lub 112, powiadom policję o zaistniałej sytuacji i poproś o wsparcie.
2. Po otrzymaniu ostrzeżenia, zamknij i zabezpiecz wszystkie drzwi zewnętrzne oraz okna.
3. Opiekunki i pracownicy zamykają drzwi do sal dziecięcych.
4. Opiekunki nadzorują sytuację w grupie.
5. W salach, które są wyposażone w rolety bądź w zasłony, należy je zaciągnąć.
6. Należy podjąć wszelkie działania, mające na celu uchronienie dzieci i pracowników przed zranieniem odłamkami szkła, gdyby doszło do wybicia okien.
7. W obliczu zagrożenia wszystkie dzieci znajdujące się na zewnątrz budynku powinny powrócić do sali.
8. Prowadź dokładny zapis zdarzeń, rozmów i podjętych działań wraz z czasem ich wystąpienia.
9. Zapewnij pomoc przed medyczną, przygotuj apteczki pierwszej pomocy.
10. Po zniwelowaniu niebezpiecznej sytuacji powróć do normalnych zajęć.

## **PROCEDURA 13. Procedura zapobiegania skażenia wody bakterią Legionella**

Dyrektor wprowadza podejmowanie działań profilaktycznych mających na celu niedopuszczenie do namnażania się bakterii Legionelli powodujących skażenie, do których możemy zaliczyć:

1. Dokładne przeprowadzanie przeglądów serwisowych przez wykwalifikowany personel takich jak dokonanie przeglądu technicznego sieci, sprawdzenie temperatury, wykonanie czyszczenia i dezynfekcji instalacji;
2. Utrzymanie stosunkowo wysokiej temperatury wody ciepłej na poziomie 50-55°C (optymalne warunki do namnażania się bakterii Legionella sp. 35-46°C);
3. Niedopuszczenie do zastojów wody w instalacji wody ciepłej poprzez przepłukanie instalacji po wakacjach i feriach;
4. Prowadzenie regularnych przegrzewów polegających na przepuszczeniu wody o temperaturze minimum 66°C przez wszystkie odbiorniki wytwarzające aerozol przez co najmniej 2 min.;
5. Dokładne przepłukanie instalacji wody ciepłej po czasowych odłączeniach wody lub po wykonaniu remontów/napraw/modernizacji, w wyniku których mogło dojść do oderwania się osadów z rur i przedostania się ich do urządzeń wytwarzających aerozol (w osadach może być podwyższona zawartość Legionella sp., która doprowadzi do bezpośredniego zakażenia lub zwiększy prawdopodobieństwo rozwoju bakterii w sieci);
6. Regularne czyszczenie i dezynfekowanie armatury oraz usuwanie osadów gromadzących się na wylewkach kranów, sitczkach, słuchawkach prysznicowych, deszczownicach itp.
7. Czynności profilaktyczne przeprowadza się raz na 3 miesiące, lub w przypadku stwierdzenia potrzeby.
8. Na potrzeby kontroli wprowadza się zeszyt kontroli, w którym odnotowuje się przeprowadzoną kontrolę.

## **PROCEDURA 14. Udostępnianie rodzicom/ opiekunom prawnym i innym organom zapisu monitoringu wizyjnego zewnętrznego i wewnętrznego**

1. Zapis monitoringu może być udostępniony rodzicom/opiekunom prawnym dziecka, za zgodą Dyrektora, w celu odtworzenia zajęcia bezpośrednio zagrażającego bezpieczeństwu i zdrowie dziecka.
2. Zapis monitoringu może być udostępniony policji, prokuraturze na pisemny wniosek, w celu wyjaśnienia prowadzonej sprawy i za zgodą Dyrektora.
3. Zapis z monitoringu może być udostępniony innym uprawnionym organom nadzorującym Klub Kilkulatka w Tworogu.
4. Zapisy monitoringu, mogą być kopiowane na nośniki zewnętrzne, przez osobę wyznaczoną na piśmie przez Dyrektora.

## **PROCEDURA 15. Procedura postępowania w przypadku zaginięcia dziecka/samowolnego oddalenia się dziecka z miejsca zajęć (pobytu)**

1. Opiekunki oraz inni pracownicy zobowiązani są rzetelnie realizować powierzone im zadania związane z bezpieczeństwem wychowanków, w tym zadania związane ze sprawowaniem nadzoru nad nimi.
2. Opiekun pełniący funkcję kierownika wycieczki oraz prowadzący lub nadzorujący zajęcia, w czasie których do sprawowania opieki nad wychowankami angażuje się inne osoby niż wymienione w pkt 1, zobowiązany jest zapoznać je z postanowieniami niniejszej procedury.
3. Wszyscy pracownicy zobowiązani są nie dopuszczać do sytuacji, w której dziecko samowolnie opuści miejsce prowadzenia zajęć.
4. W sytuacji, gdy opiekun lub inna osoba sprawująca opiekę lub nadzór zauważy brak dziecka w miejscu prowadzenia zajęć lub miejscu, gdzie wychowanek powinien przebywać, należy:
  - ustalić w miarę precyzyjnie, kiedy i gdzie dziecko widziane było po raz ostatni oraz rozpytać inne dzieci z grupy, czy nie mają wiedzy, gdzie mogło się oddalić,
  - zapewnić tymczasowy nadzór nad grupą przez inną osobę, a samemu dokonać sprawdzenia najbliższych pomieszczeń (terenu) przyległych do miejsca prowadzenia zajęć,
  - zapytać pozostałych pracowników, czy nie zauważyli zaginionego dziecka przemieszczającego się w budynku w czasie, kiedy mogło dojść do samowolnego opuszczenia miejsca prowadzenia zajęć (miejsca pobytu),
  - w przypadku podejrzenia, że dziecko mogło opuścić budynek, sprawdzić, czy zabrało ze sobą rzeczy osobiste, ubranie wierzchnie oraz obuwie pozostawione uprzednio w szatni.
5. W przypadku nieustalenia miejsca pobytu dziecka w wyniku podjęcia czynności wskazanych w pkt 4, należy powiadomić dyrektora albo inną wyznaczoną przez niego osobę o podejrzeniu samowolnego oddalenia się (ucieczki) dziecka z miejsca prowadzenia zajęć.
6. Jeżeli czas, jaki upłynął od momentu samowolnego opuszczenia przez dziecko miejsca prowadzenia zajęć, realnie pozwala na dotarcie do miejsca jego zamieszkania lub

miejsca zamieszkania jego bliskich, należy skontaktować się z rodzicami dziecka lub innymi bliskimi celem sprawdzenia, czy nie znajduje się pod opieką tych osób.

7. Dyrektor lub inna wyznaczona przez niego osoba deleguje osoby, które podejmują czynności poszukiwawcze poza budynkiem klubu dziecięcego. Poszczególnym osobom przydziela się obszar podlegający sprawdzeniu, z uwzględnieniem miejsc, do których wychowanek mógł się udać, oraz tras, którymi może się przemieszczać. Każda z osób poszukujących powinna mieć możliwość komunikowania się z osobą koordynującą działania.
8. Dyrektor lub inna wyznaczona przez niego osoba koordynuje działania poszukiwawcze.
9. Jeżeli podjęte działania opisane w niniejszej procedurze nie przyniosą rezultatu w ciągu kilkudziesięciu minut od prawdopodobnego czasu zaginięcia dziecka, o incydencie zawiadamia się policję. Decyzję o powiadomieniu policji podejmuje dyrektor lub inna wyznaczona osoba.
10. W trakcie prowadzenia akcji poszukiwawczej należy pamiętać o zapewnieniu bezpieczeństwa i opieki pozostałym wychowankom oraz o zachowaniu spokoju, tak by nie wywoływać paniki i niepotrzebnego stresu wśród dzieci.
11. Każdy przypadek samowolnego oddalenia się dziecka z miejsca prowadzenia zajęć po zakończeniu akcji poszukiwawczej podlega analizie przez dyrektora pod kątem funkcjonowania procedur bezpieczeństwa i realizacji zadań przez opiekunki i innych pracowników związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa. Wnioski z analizy przedstawia się na spotkaniu z pracownikami żłobka; na ich podstawie dyrektor decyduje o wyciągnięciu konsekwencji służbowych wobec pracowników winnych zaniedbań.

## **PROCEDURA 16. Procedura przyjmowania leków dziecka do przechowywania i podawania w placówce (w sytuacji zagrożenia życia)**

1. Pozyskanie od rodziców (opiekunów prawnych) dziecka szczegółowe informacje na temat choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu.
2. Opiekunki są zobowiązane do pozyskania wiedzy na temat tej choroby, m.in. poprzez analizę publikacji ogólnodostępnych.
3. Zorganizowanie szkolenie opiekunek w zakresie postępowania z chorym dzieckiem, na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.
4. Wspólnie z opiekunami i specjalistami zatrudnionymi w żłobku dostosowanie formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod oraz organizację nauczania do możliwości psychofizycznych tego dziecka, a także objęcie go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
5. Leki w Klubie Kilkulatka mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby umożliwić dziecku przewlekle choremu korzystanie z edukacji, ale tylko przez osobę przeszkoloną.
6. Zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić personel medyczny, który odbył szkolenie wewnętrzne z zakresu postępowania z dzieckiem przewlekle chorym w klubie dziecięcym.
7. Jeśli personel wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków w żłobku należy przestrzegać następujących zasad:
  - a) zobowiązać rodziców/prawnych opiekunów do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego dawkowania,
  - b) wymagać od rodziców/prawnych opiekunów pisemnego imiennego upoważnienia: do kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, lub podawania leków wziewnych na astmę,
  - c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przedłożyć dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców/ prawnych opiekunów,
  - d) na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/ prawnych opiekunów, dyrektor wyznacza spośród pracowników, za ich zgodą, osoby do podawania leku dziecku, z których jedna podaje lek i odnotowuje ten fakt

w rejestrze podawanych leków poprzez zapisanie imienia i nazwiska dziecka, nazwy podanego leku, daty i godziny podania dawki, a druga nadzoruje w/w czynności: obydwie wyznaczone osoby zobowiązane są potwierdzić fakt podania dziecku leku i nadzorowania tej czynności poprzez złożenie czytelnych podpisów pod sporządzonym rejestrem.

8. Lek przekazany przez rodzica do klubu dziecięcego jest przechowywany w szafie zamykanej na klucz wskazanej przez dyrektora.
9. Opiekun upoważniony do podawania leku wraz z osobą nadzorującą podawanie leku każdorazowo zaraz po podaniu leku umieszczają go w wyznaczonym przez dyrektora miejscu zabezpieczając przed dostępem przez osoby nieupoważnione.
10. Klucze do szafy są przechowywane w miejscu wyznaczonym przez dyrektora.
11. Rodzic ma obowiązek napisać dokładną instrukcję dotyczącą sposobu podawania leku oraz dołączyć do dokumentacji ulotkę od leku i przekazać dyrektorowi.
12. Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z podawaniem leku dziecku przewlekle choremu i opieką nad tym dzieckiem oraz zgoda pracownika i zobowiązanie do sprawowania opieki winny mieć formę umowy pisemnej pomiędzy rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka przewlekle chorego, a opiekunami.

## **PROCEDURA 17. Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia pluskiew w Klubie Kilkulatka**

Dyrektor wprowadza podejmowanie działań profilaktycznych mających na celu niedopuszczanie do inwazji pluskiew w Klubie Kilkulatka.

1. Dyrektor powinien zostać natychmiast poinformowany o podejrzeniu obecności pluskiew.
2. Rodzice dzieci uczęszczających do Klubu Kilkulatka powinni zostać poinformowani o sytuacji i o podjętych działaniach.
3. Dyrektor kontaktuje się z firmą specjalizującą się w zwalczaniu pluskiew. Specjaliści przeprowadzą inspekcję i dobiorą odpowiednią metodę dezynsekcji, np. oprysk, zamglawianie, czy użycie gorącej pary.
4. Na czas dezynfekcji i czynności porządkowych Dyrektor zamyka Klub Kilkulatka, aby nie narazić dzieci na ekspozycję na środki chemiczne.
5. Po zabiegu dezynsekcji pracownicy Klubu Kilkulatka dokładnie sprzątają i dezynfekują wszystkie pomieszczenia. Szczególną uwagę należy zwrócić na materace, pościel, meble, dywany i inne tekstylia.
6. Wszystkie tekstylia, które można prać, należy wyprać w temperaturze co najmniej 60 stopni Celsjusza, aby zabić pluskwy i ich jaja.
7. Po usunięciu pluskiew, należy wdrożyć działania profilaktyczne, aby zapobiec ponownemu pojawieniu się szkodników. Za działania profilaktyczne uznaje się wizualną kontrolę czystości Sali, wykonywaną codziennie przy okazji czynności porządkowych oraz kontrolę czystości, którą pracownik musi odnotować nie rzadziej niż raz na 3 miesiące.
8. Na potrzeby kontroli wprowadza się zeszyt kontroli, w którym odnotowuje się przeprowadzoną kontrolę.

## **PROCEDURA 18. Procedura antymobbingowa obowiązująca w Klubie Kilkulatka**

Podstawa prawna: Kodeks pracy, Kodeks cywilny oraz Kodeks postępowania cywilnego

### **§ 1**

Procedura antymobbingowa określa zasady przeciwdziałania mobbingu w **Klub Kilkulatka Martyna Mundzik, ul. Grunwaldzka 1A, 42-690 Tworóg** oraz tryb postępowania antymobbingowego.

### **§ 2**

Procedura antymobbingowa ma na celu przeciwdziałanie mobbingowi w miejscu pracy, podejmowanie działań interwencyjnych w przypadku stwierdzenia istnienia działań mobbingowych, wyciąganie konsekwencji wobec sprawców mobbingu oraz wspieranie działań mających na celu budowanie i umacnianie pozytywnych relacji interpersonalnych między pracownikami.

### **§ 3**

Definicje użytych określeń:

1. Mobbing – działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękaniu lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników;
2. Komisja Antymobbingowa – organ kolegialny powoływany doraźnie przez Dyrektora do rozpatrzenia skargi o mobbing;
3. Pracownik – każda osoba zatrudniona w Klub Kilkulatka Martyna Mundzik na podstawie umowy o pracę, zlecenia, B2B bez względu na rodzaj pracy i zajmowane stanowisko.

### **§ 4**

Pracownik, który uznał, że został poddany mobbingowi może zgłosić ten fakt pisemnie Dyrektorowi w formie skargi. W wyjątkowych sytuacjach skarga może zostać złożona ustnie.

### **§ 5**

Jeśli stroną mobbingu jest Dyrektor, wymagane jest pisemne złożenie zażalenia na postępowanie do wskazanego zastępcy. O treści złożonego pisma Dyrektor powiadamia Komisję Antymobbingową.

## **§ 6**

Skarga powinna zawierać:

- 1) przedstawienie stanu faktycznego, w szczególności wskazanie konkretnych działań lub zachowań uznanych przez pracownika za mobbing;
- 2) wskazanie okresu, którego te działania lub zachowania dotyczą;
- 3) dowody, w tym wskazanie świadków;
- 4) wskazanie sprawcy;
- 5) datę i podpis składającego skargę.

Skarga anonimowa nie podlega rozpatrzeniu.

## **§ 7**

W terminie 5 dni roboczych od otrzymania skargi Dyrektor powołuje Komisję Antymobbingową w składzie:

- 1) dwóch przedstawicieli spośród pracowników,
- 2) reprezentant Dyrektora lub Dyrektor, o ile nie jest stroną mobbingu.

## **§ 8**

Członkiem Komisji nie może być:

- 1) skarżący;
- 2) oskarżany o działania mobbingowe;
- 3) kierownik placówki, w której zatrudniony jest skarżący pracownik;
- 4) kierownik placówki, w której zatrudniony jest pracownik oskarżany o działania mobbingowe;
- 5) osoba będąca małżonkiem, krewnym lub powinowatym – do drugiego stopnia włącznie – osoby, której postępowanie dotyczy, albo pozostająca z nią w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić wątpliwości co do jej bezstronności.

## **§ 9**

Komisja rozpoczyna postępowanie niezwłocznie po jej powołaniu, nie później jednak niż w terminie 15 dni roboczych od dnia złożenia skargi.

## **§ 10**

Po wysłuchaniu skarżącego i osoby obwinionej o stosowanie mobbingu oraz ewentualnych świadków, a także po rozpatrzeniu zgromadzonych dowodów, Komisja dokonuje oceny

zasadności skargi. Ocenę wraz z wnioskami i propozycjami niezbędnych działań, sporządzoną w formie pisemnej, Komisja przekazuje pracodawcy.

#### **§ 11**

Zakończenie postępowania powinno nastąpić nie później niż w terminie 2 miesięcy od dnia złożenia skargi.

#### **§ 12**

W przypadku uznania przez Komisję skargi za zasadną, pracodawca podejmuje działania zmierzające do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości i przeciwdziałania ich powtórzeniu się, a także do udzielenia pomocy i wsparcia skarżącemu pracownikowi.

#### **§ 13**

Pracodawca może zastosować upomnienie lub naganę oraz zmienić stosunek pracy w sposób przewidziany w kodeksie pracy. Obwiniony może być dodatkowo pozbawiony uprawnień wynikających z przepisów prawa pracy, które są uzależnione od nienaruszania obowiązków pracowniczych. W rażących przypadkach mobbingu pracodawca może rozwiązać z obwinionym stosunek pracy bez wypowiedzenia.

#### **§ 14**

Prowadzone przez Komisję postępowanie w sprawie skargi o mobbing nie wyłącza możliwości skierowania przez każdą ze stron sprawy na drogę postępowania sądowego.

#### **§ 15**

Pracownicy zobowiązani są do zapoznania się z procedurą i potwierdzeniem tego w formie pisemnego oświadczenia.

## **PROCEDURA 19. Procedura nowych pracowników w instytucji opieki**

Celem procedury jest ustalenie jasnego i spójnego sposobu postępowania podczas przyjmowania i adaptacji nowych pracowników w instytucji opieki. Proces ten ma na celu zapewnienie, że nowi pracownicy płynnie wdrożą się w funkcjonowanie instytucji opieki, zrozumieją jej wartości, zasady i procedury, a także otrzymają niezbędne wsparcie, aby móc jak najszybciej i najefektywniej podjąć swoje obowiązki.

Procedura dotyczy wszystkich nowo zatrudnianych pracowników, niezależnie od stanowiska i formy zatrudnienia. Procedura obowiązuje od momentu podjęcia decyzji o zatrudnieniu nowego pracownika do końca ustalonego okresu adaptacyjnego.

### **1. Zakresy odpowiedzialności**

Osoba kierująca instytucją opieki jest odpowiedzialna za:

- zapewnienie, że proces rekrutacji i selekcji nowych pracowników jest zgodny z prawem i polityką instytucji opieki;
- wyznaczenie mentora dla nowego pracownika stosownie do jego/jej zakresu obowiązków;
- nadzorowanie przebiegu procesu adaptacji;
- zapewnienie niezbędnych szkoleń i materiałów dla nowego pracownika.

Bezpośredni przełożony nowego pracownika jest odpowiedzialny za:

- wprowadzenie nowego pracownika w obowiązki;
- monitorowanie postępów nowego pracownika;
- udzielanie bieżącego wsparcia i informacji zwrotnych;
- przeprowadzenie oceny końcowej po okresie adaptacyjnym.

Wyznaczony mentor jest odpowiedzialny za:

- wprowadzenie nowego pracownika w nieformalny aspekt funkcjonowania instytucji opieki;
- bycie pierwszym punktem kontaktu dla nowego pracownika w przypadku pytań, wątpliwości;
- wspieranie nowego pracownika w integracji z zespołem.

## 2. Opis postępowania

Przed rozpoczęciem pracy:

- Osoba kierująca instytucją lub inna wyznaczona osoba przygotowuje niezbędne dokumenty (umowa, opis stanowiska itp.), a także zestaw materiałów wprowadzających (statut instytucji opieki, regulaminy, procedury, Plan OWE itp.);
- Osoba kierująca instytucją wyznacza mentora dla nowego pracownika spośród doświadczonych członków zespołu;
- Bezpośredni przełożony przygotowuje plan wdrożenia, określając kluczowe zadania i cele na okres adaptacji;
- Dział administracji przygotowuje niezbędne narzędzia pracy (komputer, dostępy, klucze itp.).

Pierwszego dnia pracy:

- Bezpośredni przełożony wita nowego pracownika, przedstawia go zespołowi;
- Przełożony i mentor przeprowadzają nowego pracownika po instytucji opieki, pokazując kluczowe pomieszczenia i objaśniając ich funkcje;
- Przełożony przekazuje nowemu pracownikowi przygotowane materiały, omawia plan wdrożenia.

W pierwszym tygodniu pracy:

- Nowy pracownik uczestniczy w serii szkoleń wprowadzających (BHP, procedury, system informatyczny itp.);
- Przełożony stopniowo wprowadza nowego pracownika w obowiązki, początkowo pod ścisłym nadzorem;
- Mentor jest do dyspozycji nowego pracownika, służąc radą i wsparciem;
- Pod koniec pierwszego tygodnia pracy przełożony przeprowadza pierwszą rozmowę z nowym pracownikiem, aby omówić wrażenia, wątpliwości, dalsze kroki.

W okresie adaptacyjnym (1–2 miesiące, w zależności od stanowiska) – formalnie okres próbny:

- Nowy pracownik stopniowo przejmuje wszystkie obowiązki przypisane do jego stanowiska;
- Przełożony regularnie monitoruje postępy, udziela informacji zwrotnych, wspólnie z pracownikiem identyfikuje obszary do rozwoju;

- Opiekun/mentor wspiera integrację nowego pracownika z zespołem, zachęca do udziału w nieformalnych aktywnościach;
- Nowy pracownik uczestniczy w dodatkowych szkoleniach zgodnie z potrzebami;
- Przełożony dokumentuje przebieg okresu adaptacyjnego.

Zakończenie okresu adaptacyjnego:

- Przełożony przeprowadza formalną ocenę końcową, omawiając z pracownikiem jego postępy, mocne strony, obszary do dalszego rozwoju;
- W oparciu o ocenę, przełożony decyduje o zakończeniu okresu adaptacyjnego i pełnym wdrożeniu pracownika lub przedłużeniu okresu adaptacji;
- Osoba kierująca instytucją spotyka się z nowym pracownikiem, aby podsumować proces adaptacji i omówić dalsze plany rozwoju.

### **3. Dokumentowanie**

- Plan wdrożenia nowego pracownika, dopuszcza się ustalenie planu w formie ustnej;
- Dokumentacja szkoleń, w których uczestniczył nowy pracownik;
- Ocena końcowa po zakończeniu okresu adaptacyjnego, dopuszcza się przekazanie oceny w formie ustnej.

### **4. Słowniczek**

- Okres adaptacyjny – ustalony czas (zwykle do 2 miesięcy), w którym nowy pracownik wdraża się w obowiązki i funkcjonowanie instytucji opieki, otrzymując dodatkowe wsparcie i nadzór;
- Opiekun/mentor – doświadczony pracownik wyznaczony do wspierania nowego pracownika w integracji z zespołem i nieformalnych aspektach pracy.

## **PROCEDURA 20. Procedura przebywania rodziców na terenie instytucji opieki**

W Klubie określone są zasady przebywania rodziców na terenie instytucji, obejmujące zasady poruszania się w pomieszczeniach i na zewnątrz.

1. Rodzic na terenie Klubu może przebywać w sytuacji:
  - a) przyprowadzania i odbierania dziecka z placówki,
  - b) uczestniczenia w zajęciach adaptacyjnych,
  - c) uczestniczenia w spotkaniach organizowanych na terenie klubu (indywidualnych i grupowych),
  - d) uczestniczenia w uroczystościach, występach organizowanych na terenie klubu,
  - e) organizowania lub współorganizowania zajęć dla dzieci, zbiórek itp.,
  - f) załatwiania wszelkich spraw związanych z pobytem dziecka w klubie.
2. Zasady poruszania się w pomieszczeniach Klubu:
  - a) w każdym przypadku, rodzic na teren Klubu wchodzi po uprzednim zgłoszeniu poprzez domofon imienia dziecka jakie odbiera,
  - b) ze względów bezpieczeństwa i organizacyjnych, rodzic nie wpuszcza innych osób, w tym rodziców i osób trzecich, chcących skorzystać z możliwości wejścia z danym rodzicem do budynku Klubu,
  - c) przyprowadzając dziecko rodzic przebiera dziecko w szatni i czeka na pojawienie się opiekunki,
  - d) odbierając dziecko rodzic czeka na wyprowadzenie dziecka z sali przez opiekunkę (rodzic nie wchodzi do sali),
  - e) w przypadku załatwiania wszelkich spraw związanych z pobytem dziecka, rodzic kieruje się do gabinetu dyrekcji,
  - f) w przypadku uczestniczenia w zajęciach, występach lub spotkaniach indywidualnych lub grupowych rodzic kieruje się do miejsca wyznaczonego przez organizatora danego wydarzenia,
  - g) w przypadku organizowania lub współorganizowania zajęć, uroczystości itp. rodzic kieruje się do miejsca wyznaczonego przez dyrektora, osobę upoważnioną lub opiekunki.
3. Zasady poruszania się na zewnątrz:

- a) rodzic podjeżdżając w okolicę terenu Klubu samochodem musi zachować należyłą ostrożność,
  - b) rodzic przyprowadzając dziecko lub odbierając z terenu wokół Klubu musi poinformować o tym fakcie opiekuna grupy,
  - c) niedopuszczalne jest wysyłanie dziecka samego do dołączenia do grupy np. gdy dzieci się zbierają na wycieczkę lub znajdują się na placu zabaw, bądź innym terenie zielonym,
  - d) w przypadku odbierania dziecka przez rodzica w trakcie pobytu opiekuna z grupą na podwórku poza terenem Klubu, pracownik odprowadza dziecko do rodzica i przekazuje mu je do rąk,
4. W przypadkach z góry narzuconych, np. podyktowanych sytuacjami epidemiologicznymi, zostają wydane nowe zasady poruszania się po obiekcie Klubu, w tym w budynku.

## **PROCEDURA 21. Procedura ochrony danych i wizerunku dziecka**

### **A. Zasady ochrony danych osobowych**

1. Każde dziecko ma prawo do ochrony danych osobowych.
2. Ochrona danych osobowych dziecka opiera się na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, z 04.05.2016 r.).
3. Administratorem danych osobowych dzieci jest instytucja opieki, reprezentowana przez osobę kierującą instytucją lub upoważnioną przez niego osobę.
4. Dane osobowe dzieci przetwarzane są tylko w celach, dla których je pozyskano.
5. Prawo do wglądu do danych osobowych dziecka przysługuje rodzicom oraz osobom upoważnionym przez Administratora na podstawie Procedury 14. *Procedura udostępniania rodzicom/ opiekunom prawnym i innym organom zapisu monitoringu wizyjnego zewnętrznego i wewnętrznego.*
6. Dokumenty zawierające dane osobowe dzieci (itp. karty zgłoszeniowe, dokumenty medyczne) przechowywane są w miejscach dostępnych tylko dla upoważnionego personelu.
7. Personel traktuje wszystkie informacje dotyczące dziecka i jego rodziny jako poufne – nie udostępnia danych osobowych dziecka oraz informacji o dzieciach i ich rodzicach. Nikomu spoza grona osób uprawnionych do dostępu do tych informacji w ramach instytucji opieki.
8. Personel nie omawia sytuacji rodzinnej, problemów rozwojowych czy zachowania dziecka w miejscach, gdzie mogą to słyszeć osoby postronne (itp. na korytarzu, w szatni).

### **B. Zasady ochrony wizerunku dziecka**

1. Przetwarzanie wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody rodziców.
2. Rodzice poinformowani są o fakcie przetwarzania wizerunku dziecka przez instytucję, zawierającym cel i sposób wykorzystania wizerunku.

3. Personel nie może umożliwić postronnym osobom lub podmiotom utrwalania wizerunku dziecka na terenie instytucji bez pisemnej zgody rodzica.
4. Personel unika:
  - podpisywania materiałów (zdjęć, filmów wideo) imieniem i nazwiskiem dziecka
  - powiązywania informacji dotyczących stanu zdrowia, sytuacji materialnej, prawnej z wizerunkiem dziecka
  - kopiowania i niestosownego wykorzystania materiałów (zdjęć, filmów wideo): wszystkie dzieci muszą być ubrane, a sfotografowana/sfilmowana sytuacja nie poniża i nie ośmiesza dziecka
5. Personel zapoznaje rodziców z kwestiami związanymi z ochroną wizerunku dzieci.

## **PROCEDURA 22. Procedura tworzenia indywidualnych programów pobytu dzieci o specjalnych potrzebach**

Celem procedury jest dostosowanie formy opieki, wychowania i edukacji oraz żywienia dla dzieci o specjalnych potrzebach poprzez tworzenie indywidualnych programów pobytu dzieci o specjalnych potrzebach zwanych Planami Pomocy Dziecku.

1. Na etapie rekrutacji rodzic zgłaszający dziecko do instytucji jest zobowiązany przekazać wszelkie informacje warunkujące pobyt dziecka w Klubie Kilkulatka, stan zdrowia, alergie pokarmowe, niepełnosprawności, specjalne potrzeby edukacyjne, itd.
2. Dyrektor ocenia, czy instytucja jest w stanie zorganizować bezpieczny pobyt dziecka uwzględniający stan zdrowia dziecka lub specjalne potrzeby edukacyjne.
3. W pierwszym miesiącu pobytu dziecka Rodzic zawiadamia dyrektora o potrzebie objęcia dziecka dodatkową pomocą składając wniosek o objęcie dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną.
4. Dyrektor analizuje sytuację dziecka i zatwierdza lub odrzuca wniosek rodzica. O decyzji Rodzic zostaje niezwłocznie poinformowany.
5. Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku o objęcie dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną przez instytucję, Dyrektor zwołuje zespół składający się z opiekunki wiodącej dziecka oraz terapeutów celem opracowania Planu Pomocy Dziecku (załącznik do procedury).
6. Plan po utworzeniu konsultowany jest z rodzicem dziecka, wnoszone są uwagi, propozycje, a po ustaleniu ostatecznego brzmienia przekazany do podpisu przez rodzica, dyrektora, opiekunki wiodącej i terapeutów.
7. Realizacja planu omawiana jest na spotkaniach indywidualnych. Na prośbę rodzica sporządza się pisemną ocenę postępów.
8. Rodzic ma prawo w każdej chwili złożyć pisemną rezygnację z realizacji planu pomocy dziecku.

.....

(miejsowość, data)

## **WNIOSEK**

### **o objęcie dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną**

Wnioskodawca:.....

Dotyczy: .....

*(imię i nazwisko dziecka)*

Proszę o objęcie dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w formie:

.....

Uzasadnienie potrzeby objęcia pomocą psychologiczno- pedagogiczną we wskazanej formie:

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis osoby składającej wniosek)

## Decyzja dyrektora

Przyznanie pomocy w formie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nieprzyznanie pomocy z uwagi na:

.....

.....

.....

*(podpis i pieczęćka dyrektora)*

# PLAN POMOCY DZIECKU W KLUBIE KILKULATKA

Numer dokumentu: .....

Data sporządzenia: .....

## I. DANE DZIECKA

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Wiek: .....

Data rozpoczęcia uczęszczania do klubu dziecięcego: .....

Dane rodziców/opiekunów prawnych:

- **Matka:**

.....

[imię i nazwisko]

- **Ojciec:**

.....

[imię i nazwisko]

## II. ZESPÓŁ INTERDYSCYPLINARNY

**Przewodniczący zespołu:** Martyna Mundzik - Koordynator ds. ochrony małoletnich

**Członkowie zespołu:**

- Martyna Mundzik - Dyrektor
- ..... - Opiekun dziecięcy
- ..... - pedagog
- ..... - logopeda

## III. DIAGNOZA SYTUACJI DZIECKA I RODZINY

A. Okoliczności wskazujące na potrzebę pomocy

**Sytuacja/zdarzenia, które skłoniły do opracowania planu:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**B. Obserwowane objawy u dziecka**

**Objawy behawioralne:**

- Wycofanie społeczne
- Nadmierna uległość wobec dorosłych
- Agresywne zachowania w zabawie
- Trudności w koncentracji
- Inne:

**Objawy emocjonalne:**

- Lęk w kontakcie z nowymi osobami
- Częste zmiany nastroju
- Nadmierna czujność
- Inne:

**Objawy fizyczne (w razie wystąpienia - np. zmęczenie, zaniedbanie higieny):**

-

C. Sytuacja rodzinna

**Struktura rodziny:**

.....

[pełna/niepełna/rozszerzona]

**Inne istotne informacje** (np. przemoc domowa, uzależnienia, choroby, relacje w rodzinie na linii rodzic-dziecko, dziecko-rodzeństwo, zachowanie w środowisku domowym):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

D. Funkcjonowanie dziecka w klubie dziecięcym

**Relacje z rówieśnikami:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Relacje z kadłą:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Postępy w nauce i rozwoju:**

.....  
.....

.....  
.....  
.....  
.....

**Udział w zajęciach grupowych:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**IV. ZIDENTYFIKOWANE POTRZEBY I ZAGROŻENIA**

**Potrzeby dziecka:**

1. Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i stabilności
2. Wsparcie emocjonalne i psychologiczne
3. Rozwój umiejętności społecznych
4. Wzmocnienie poczucia własnej wartości
5. Inne:

**Zidentyfikowane zagrożenia:**

1. Ryzyko pogłębienia zaburzeń emocjonalnych
2. Izolacja społeczna
3. Trudności w dalszym rozwoju
4. Inne:

## V. CELE POMOCY

### Cel główny:

Zapewnienie dziecku bezpiecznego środowiska sprzyjającego harmonijnemu rozwojowi emocjonalnemu i społecznemu

### Cele szczegółowe:

### Cele krótkoterminowe (1-3 miesiące):

### Cele długoterminowe (3-6 miesięcy):

## VI. ZAPLANOWANE DZIAŁANIA

### A. Działania podejmowane przez klub dziecięcy

Lp.	Działanie	Odpowiedzialny	Częstotliwość	Termin realizacji
1.	Indywidualne rozmowy wspierające z dzieckiem	Opiekunka	2x w tygodniu	Przez cały okres
2.	Obserwacja i dokumentowanie zachowań dziecka	Opiekunka	Codziennie, dokumentowanie wg potrzeb,	Przez cały okres
4.	Konsultacje z rodzicami	Dyrektor, opiekunka	Wg potrzeb rodzica lub kadry	Przez cały okres
5.	Dostosowanie metod pracy do potrzeb dziecka	Opiekunka	Na bieżąco	Przez cały okres

## B. Działania specjalistyczne

Lp.	Działanie	Specjalista	Miejsce realizacji	Termin
1.			Klub Kilkulatka	
2.			Klub Kilkulatka	
3.			Klub Kilkulatka	

## C. Współpraca z instytucjami zewnętrznymi

- **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna** - diagnoza i wsparcie

.....  
.....

## VII. ROLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

### Oczekiwane zaangażowanie:

1. Regularne uczestnictwo w spotkaniach z zespołem
2. Współpraca w realizacji zaleceń specjalistów
3. Zapewnienie dziecku stabilności w domu
4. Informowanie o zmianach w zachowaniu dziecka w domu

### Zobowiązania podjęte przez rodziców:

.....  
.....  
.....  
.....

## VIII. KRYTERIA OCENY EFEKTYWNOŚCI

### Wskaźniki poprawy:

1. **Emocjonalne:** Stabilizacja nastroju, zmniejszenie objawów lęku
2. **Spoleczne:** Aktywny udział w zabawach grupowych, nawiązywanie kontaktów
3. **Behawioralne:** Zmniejszenie agresywnych zachowań, poprawa koncentracji
4. **Rodzinne:** Poprawa komunikacji w rodzinie, zmniejszenie konfliktów

### Metody oceny:

- Obserwacja systematyczna
- Arkusze obserwacji rozwoju dziecka
- Rozmowy z dzieckiem
- Informacje od rodziców
- Opinie specjalistów

## IX. HARMONOGRAM PRZEGLĄDÓW I OCENY

MIESIĄC przeгляdu	Cel przeglądu	Odpowiedzialny
X	Ocena realizacji działań krótkoterminowych zawierane na arkuszu obserwacji dziecka	Zespół interdyscyplinarny
I	Przeгляд śródkresowy i ewentualne modyfikacje	Zespół interdyscyplinarny
IV-V	Ocena końcowa i dalsze rekomendacje zawierane na arkuszu obserwacji dziecka	Zespół interdyscyplinarny

## X. DOKUMENTACJA I MONITORING

### Prowadzona dokumentacja:

- Arkusz obserwacji rozwoju dziecka
- Protokoły spotkań zespołu
- Korespondencja z instytucjami zewnętrznymi
- Opinie i diagnozy specjalistów

### Zasady przechowywania:

- Dokumentacja przechowywana zgodnie z RODO
- Dostęp tylko dla osób upoważnionych

## XI. PODPISY

### Plan opracowany przez zespół interdyscyplinarny:

Funkcja	Imię i nazwisko	Podpis	Data
Dyrektor			
Opiekunka			
Psycholog/pedagog			
Logopeda			

### Zapoznanie się z planem:

**Rodzice/opiekunowie prawni lub jeden rodzic/opiekun w imieniu obojga rodziców/opiekunów prawnych:**

Matka: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

Ojciec: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

**Wyrażam zgodę na realizację powyższego planu pomocy: TAK / NIE**

**Dyrektor :**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

**Uwagi dodatkowe:**

.....  
.....  
.....

[Miejsce na dodatkowe informacje, zastrzeżenia lub uwagi]

**INFORMACJE Z PRZEGLĄDU ŚRÓDOKRESOWEGO:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Dyrektor :**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z POMOCY  
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ**

.....  
(nazwa placówki)

.....  
(miejsowość, data)

**Dane rodzica/opiekuna prawnego:**

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

**Dyrektor**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że z dniem ..... rezygnuję z uczestnictwa mojego  
dziecka..... w zajęciach specjalistycznych  
zapropnowanych przez KLUB KILKULATKA w ramach udzielenia dziecku pomocy  
psychologiczno-pedagogicznej w roku szkolnym .....

.....  
(podpis rodzica)