

Zarządzenie Nr 21/2020

Dyrektora Powiatowego Centrum Integracji Społecznej w Legionowie

z dnia 24.06.2020r.

w sprawie wprowadzenia zmian w organizacji pracy w Powiatowym Centrum Integracji Społecznej w Legionowie (PCIS) w trakcie epidemii SARS-CoV-2 w Polsce

Na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. z 2020r., poz. 878), ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu pracy (Dz.U. z 2019 r. poz. 1040 ze zm.) oraz § 13 pkt 10 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Integracji Społecznej w Legionowie, uchwalonego w dniu 19 stycznia 2016 r. Uchwałą nr 10/2016 Zarządu Powiatu w Legionowie z późn. zm., zarządzam, co następuje:

§1.

Wprowadza się następujące zmiany w Zarządzeniu Nr 18/2020 Dyrektora Powiatowego Centrum Integracji Społecznej w Legionowie z dnia 25.05.2020 roku w sprawie organizacji pracy w Powiatowym Centrum Integracji Społecznej w Legionowie (PCIS) w trakcie epidemii SARS CoV-2 w Polsce:

1. Dodaje się ust. 5 w § 2 wymienionego wyżej Zarządzenia w następującej treści:
„W związku z przeciwdziałaniem COVID-19 dopuszcza się obniżenie lub podwyższenie czasu dziennego pobytu uczestnika w Powiatowym Centrum Integracji Społecznej w Legionowie, z tym że tygodniowy czas tego pobytu nie może być krótszy niż 30 godzin.”.
2. Ust. 2 w § 3 wymienionego wyżej Zarządzenia otrzymuje następujące brzmienie:
„2. W związku z zapisami § 2 ust. 1 od dnia 24.06.2020r. do odwołania wprowadza się następujący system oznaczenia obecności w ewidencji obecności na zajęciach reintegracji społecznej i zawodowej:
 - a) U – urlop,
 - b) ZL – zwolnienie lekarskie, w tym zwolnienie lekarskie opieka nad dzieckiem,

- c) NU – nieobecność usprawiedliwiona,
- d) NN – nieobecność nieusprawiedliwiona,
- e) PZ – praca zmianowa/rotacyjna (dotyczy uczestników warsztatów zawodowych PCIS, którzy wykonują pracę bądź uczestniczą w zajęciach na zmianę/w rotacji z innymi uczestnikami),
- f) w pozostałych przypadkach potwierdzeniem obecności w pracy lub na zajęciach jest podpis na ewidencji obecności, bez dodatkowych oznaczeń.

3. Ewidencja obecności na zajęciach w Powiatowym Centrum Integracji Społecznej w Legionowie stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§2.

Wykonanie Zarządzenia powierza się kierownikom warsztatów zawodowych PCIS oraz Zastępcy Dyrektora PCIS, w odpowiednich zakresach.

§3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Integracji Społecznej
w Legionowie

Dorota Wróbel-Górecka

**EWIDENCJA OBECNOŚCI NA ZAJĘCIACH
W POWIATOWYM CENTRUM INTEGRACJI SPOŁECZNEJ W LEGIONOWIE**

WARSZTAT

Lista za (miesiąc/rok):

Lista obecności dla (imię i nazwisko):

Dn	Obecność	COVID-19*	Posiłek
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

LEGENDA:

U – urlop
 ZL - zwolnienie lekarskie
 NU – nieobecność usprawiedliwiona
 NN – nieobecność
 nieusprawiedliwiona
 PZ – praca zmianowa/rotacyjna

PODSUMOWANIE:

ZL – liczba dni w miesiącu
 U – liczba dni w miesiącu
 NU – liczba dni w miesiącu
 NN – liczba dni w miesiącu

.....
 Podpis Instruktora

* oświadczam, że wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała przed przystąpieniem do pracy oraz kwarantannę w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych; oświadczam, że nie miałem/nie miałam kontaktu z osobą zakażoną wirusem Covid-19 oraz niek z członkami najbliższej rodziny; oświadczam, że nie przebywałem na kwarantannie, nie przejawiam widocznych znaków wymienionego zakażenia. Mój stan zdrowia jest dobry, nie przejawiam żadnych znaków chorobowych (podwyższona temperatura, kaszel, katar, świąd, ból gardła, biegunka); oświadczam, iż zostałem/ zostałam poinformowany/a o ryzyku dla mnie i mojej rodziny, i, mimo wprowadzonych w warsztacie gastroenterologicznych środków sanitarnych i widocznych wszelkich środków ochronnych idaję sobie sprawę, że na terenie placówki może dojść do zakażenia Covid-19, przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów zostanie zastosowana procedura określona oraz powiadomienie zostanie dokonane właściwych i organów; zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania kierownika warsztatu o każdej zmianie jaka zajdzie w stosunku do powyższych oświadczeń; zobowiązuję się do przestrzegania oświadczeń w PCIS Procedur bezpieczeństwa w czasie pandemii COVID-19. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż w chwili niepokojących widocznych znaków choroby nie będę mógł/mogła podjąć pracy, ani do niej wrócić po ustaniu wszelkich objawów chorobowych bez przedłożenia zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia.