

.....
Nazwisko i imię rodzica

Krościenko Wyżne ,

.....
Adres zamieszkania

.....
(nr telefonu)

**Dyrektor
Publicznej Szkoły Podstawowej
im. Jana Pawła II
w Krościenku Wyżnym**

**Wniosek o objęcie dziecka opieką świetlicową w okresie nauczania
w systemie tzw. hybrydowym w klasach I-III od 26.04 do 30.04.2021r. ¹**

1. Proszę o objęcie opieką świetlicową mojego dziecka,
ucznia / uczennicy klasy w okresie nauczania w trybie
hybrydowym w klasach I-III od **26.04.do 30.04.2021 r.** w godzinach:

DNI TYGODNIA	OD GODZINY	DO GODZINY
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		

2.Oświadczam, że prośba o zapewnienie opieki dla dziecka podyktowana jest obowiązkiem świadczenia przez oboje rodziców / opiekunów prawnych pracy.

3.Oświadczam, że samodzielnie wychowuję dziecko (właściwe zakreślić):

TAK NIE

4.Jednocześnie oświadczam i informuję, że:

1. Nie jestem w stanie zapewnić innej opieki mojemu dziecku, w szczególności pozostawienia go w domu pod opieką innych osób dorosłych.
2. Mam świadomość, że zajęcia będą prowadzone z zachowaniem zasad sanitarnych i zobowiązuję się do ich respektowania.
3. Oświadczam, że żaden domownik nie jest poddany kwarantannie ani izolacji.

¹ Opieką świetlicową zostaną objęte tylko te dzieci, które w danym dniu realizują zajęcia na terenie szkoły w związku z nauczaniem w systemie tzw. hybrydowym, o ile rodzice zawnioskują o objęcie ich dzieci opieką.

4. Mam świadomość, że podczas przebywania w szkole moje dziecko może zarazić się wirusem SARS-Co-V-2 oraz przenieść go na inne osoby, w tym wspólnie zamieszkujące oraz mające kontakt z dzieckiem co może wywołać chorobę COVID-19.
5. Mam świadomość, że w przypadku ujawnienia wirusa SARS-CoV-2 u mojego dziecka lub jakiegokolwiek osoby mającej z nim kontakt, w szczególności przebywającej w tym samym czasie w szkole, na wszystkie osoby może zostać nałożona kwarantanna (łącznie z osobami wspólnie zamieszkującymi).
6. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek objawów chorobowych lub zgłoszenia złego samopoczucia przez dziecko, nie przyprowadzę go do szkoły i poinformuję o tym fakcie wychowawcę lub dyrektora szkoły.
7. W trosce o zdrowie dziecka i w celu szybkiego reagowania wyrażam zgodę na mierzenie temperatury mojemu dziecku w momencie jego przyścia do szkoły i w przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby podczas pobytu dziecka w szkole.
8. Numery telefonów niezbędnych do szybkiej komunikacji:
 - a) mama / opiekun prawny:
 - b) tata / opiekun prawny:

.....
(podpis rodzica)

Dyrektor Szkoły informuje:

- 1.Szkoła zapewnia opiekę świetlicową dla dzieci rodziców uprawnionych do zapewnienia im opieki i nauki na terenie szkoły, na dotychczasowych zasadach.
- 2.Ponadto, opieką świetlicową zostaną objęte również dzieci, które w danym dniu realizują zajęcia na terenie szkoły w związku z nauczaniem w systemie tzw. hybrydowym, o ile rodzice zawnioskują o objęcie ich dzieci opieką.
- 3.Przyprowadzanie i odbiór dzieci ma odbywać się zgodnie z zasadami epidemicznymi, z zachowaniem odstępu pomiędzy osobami. Wejście przez rodziców do szkole będzie ograniczone. Podczas przyprowadzania i odbioru dzieci należy przestrzegać minimalnej powierzchni na rodzica i dziecko -4 m².
- 4.Osoby wchodzące na teren Szkoły muszą mieć założone maseczki i rękawiczki. Każda osoba wchodząca na teren szkoły obowiązkowo dezynfekuje ręce.
- 5.Podczas przebywania dzieci pod opieką Szkoły, podstawowym zadaniem osób sprawujących tą opiekę będzie zapewnienie bezpieczeństwa. Wszelkie aktywności dzieci zostaną ograniczone do takich, podczas których minimalizuje się ryzyko przenoszenia wirusów. Ograniczone będą zabawy w bezpośrednim kontakcie.
- 6.Dzieci nie mogą przynosić do szkoły swoich zabawek.

7.W przypadku stwierdzenia u dziecka któregokolwiek z symptomów choroby: kaszel, kichanie, podwyższona temperatura, zgłoszenie przez dziecko złego samopoczucia itp. – dziecko zostanie odizolowane od grupy i będzie oczekiwać na odbiór przez rodzica.

.....
(podpis rodzica)

Decyzja Dyrektora Szkoły: pozytywna / negatywna

.....
(data)

.....
(podpis dyrektora szkoły)

