**Wnioskuję / wnioskujemy o przyjęcie dziecka pod opiekę w do oddziału przedszkolnego**

**w Szkole Podstawowej Nr 28 w czasie obowiązywania zmienionych warunków pracy placówki**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły podstawowej  z oddziałami przedszkolnymi** | **Adres szkoły podstawowej  z oddziałami przedszkolnymi** |
| **Szkoła Podstawowa Nr 28** | **Szczecin ul. Piaseczna 40** |
| **Imię i nazwisko dziecka** | **Numer PESEL dziecka** |
|  |  |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczam, że znane mi są czynniki ryzyka COVID-19 zarówno u dziecka, jego rodziców lub opiekunów,  jak i innych domowników oraz przyjmuję pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z udziałem dziecka w zajęciach, jak i dowożeniem dziecka do szkoły podstawowej z oddziałami przedszkolnymi.** | |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczam, że jestem osobą pracującą, a wykonywane przez mnie obowiązki zawodowe wymagają przebywania poza miejscem zamieszkania. Nie wykonuję pracy zdalnie.** | | | |
| **Podpis matki** | | **Podpis ojca** | |
|  | |  | |
| *Proszę podać nazwę oraz numer telefonu do zakładu pracy* | | | |
| **Nazwa zakładu pracy** |  | **Nazwa zakładu pracy** |  |
| **Numer telefonu** |  | **Numer**  **telefonu** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczam, że znajduję się w grupie objętej pierwszeństwem przyjęcia dziecka do przedszkola zgodnie  z wytycznymi MEN, tj. jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych, handlu lub przedsiębiorstwa produkcyjnego, realizującego zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem  i zwalczaniem COVID-19.**  *Proszę podać nazwę zakładu pracy oraz zajmowane stanowisko.* | | | |
| **Nazwa zakładu pracy** |  | **Nazwa zakładu pracy** |  |
| **Stanowisko** |  | **Stanowisko** |  |
| **Podpis matki** | | **Podpis ojca** | |
|  | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczam, że nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym oraz nie pobieram zasiłku opiekuńczego.** | |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczam, że osoby wspólnie zamieszkujące z dzieckiem nie są objęte kwarantanną, ani nie pozostają  w izolacji.** | |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

* **Wypełniony wniosek należy odesłać mailowo na adres** [**sp28@miasto,szczecin.pl**](mailto:sp28@miasto,szczecin.pl)**, natomiast oryginał wniosku wraz z podpisami rodziców należy obowiązkowo dostarczyć w momencie przyprowadzenia dziecka do szkoły w pierwszym dniu jego pobytu w placówce.**

**Uwaga.**

**Rodzic ma obowiązek poinformowania szkoły o wszelkich zmianach w podanych powyżej informacjach.**

**Ponadto ma obowiązek zgłosić każdorazowo nieobecność dziecka wraz z podaniem jej przyczyny.**

**Telefon do sekretariatu szkoły: 91 4666051**

**DODATKOWE INFORMACJE ZWIĄZANE Z POBYTEM DZIECKA W SZKOLE**

**Deklaruję, że dziecko potrzebuje opieki w oddziale przedszkolnym od dnia:**

**zgodnie z poniższym grafikiem:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dzień tygodnia** | **godziny pobytu dziecka w placówce** | |
| **od godziny** | **do godziny** |
| **Poniedziałek** |  |  |
| **Wtorek** |  |  |
| **Środa** |  |  |
| **Czwartek** |  |  |
| **Piątek** |  |  |

**ZGODA:**

**Wyrażam zgodę na dokonywanie pomiaru temperatury ciała u mojego dziecka**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

**OŚWIADCZENIE:**

**Oświadczam, iż zapoznałem się z „Zasadami organizacji pracy oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nr 28 w Szczecinie w zmienionych warunkach pracy placówki związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem oraz zwalczaniem COVID-19”**

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |