**Wniosek rodzica**

**o konieczności zapewnienia opieki**

Ja niżej podpisana/podpisany oświadczam, że od……..…………  *(data)* zachodzi konieczność korzystania z zajęć opiekuńczo – wychowawczych i zajęć dydaktycznych organizowanych w Szkole Podstawowej nr 34 im. Józefa Malewskiego   
w Olsztynie przez moje dziecko: ……………………………………………………………………………………

*(imię, nazwisko dziecka, klasa)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Data:** | |
| dzień | w godzinach |
| poniedziałek, 20.12.2021 |  |
| wtorek, 20.12.2021 |  |
| środa, 20.12.2021 |  |
| poniedziałek, 03.01.2022 |  |
| wtorek, 04.01.2022 |  |
| środa, 05.01.2022 |  |

z powodu\*

* niepełnosprawności lub braku możliwości odbywania pracy zdalnej w domu,
* opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

\**właściwe zaznaczyć*

W związku z korzystaniem z opieki w szkole w czasie pandemii koronawirusa, zobowiązuję się  
 do bezwzględnego przestrzegania zasady nieprzyprowadzania do szkoły dziecka z objawami chorobowymi, a także w sytuacji, gdy członek rodziny dziecka będzie przebywał w izolacji. Zobowiązuję się do pomiaru temperatury dziecku przed przyprowadzaniem do szkoły. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania zarządzeń Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 34 im. Józefa Malewskiego w Olsztynie wydanych w związku z organizacją zajęć w szkole w czasie pandemii COVID-19.

(data podpis rodzica/ opiekuna prawnego dziecka )

Oświadczam, że jestem świadomy/ma zagrożenia zakażeniem COVID-19, jakie niesie z sobą pobyt mojego dziecka w szkole

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego dziecka)

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojemu dziecku w czasie pobytu w placówce.

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego dziecka)

W celu lepszego kontaktu ze mną, zgodnie z wytycznymi GIS, MZ i MEN dla szkół podstawowych zobowiązuję się do pozostawienia numerów kontaktowych w momencie zaistnienia sytuacji zagrożenia.

numery telefonów do rodziców/ osób upoważnionych.

1…………………………………………………………………………..……………………..

(imię, nazwisko/pokrewieństwo/numer telefonu)

2……………………………………………………………………………………………….…

(imię, nazwisko/pokrewieństwo/numer telefonu)