**Wnioskuję/wnioskujemy o objęcie dziecka opieką w Szkole Podstawowej nr 10   
w czasie obowiązywania zmienionych warunków pracy placówki**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka** | **Numer PESEL dziecka** |
|  |  |
| **Data objęcia dziecka opieką w szkole** | **Godziny pobytu dziecka w szkole (od - do)** |
|  |  |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Oświadczam, że znane mi są czynniki ryzyka COVID-19 zarówno u dziecka, jego rodziców/opiekunów, jak  i innych domowników. Przyjmuję pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z przebywaniem dziecka w świetlicy, jak i dowożeniem dziecka do szkoły.** | |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. Oświadczam, że jestem osobą pracującą i znajduję się w grupie osób** (*właściwe podkreślić):*  **\* zatrudnionych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą**  **\* realizujących zadania publiczne w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.**  *Proszę podać nazwę zakładu pracy oraz zajmowane stanowisko /jeśli dotyczy/.* | | | |
| **Nazwa zakładu pracy** |  | **Nazwa zakładu pracy** |  |
| **Stanowisko** |  | **Stanowisko** |  |
| **Rodzaj wykonywanej pracy** |  | **Rodzaj wykonywanej pracy** |  |
| **Podpis matki** | | **Podpis ojca** | |
|  | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3.Oświadczam, że nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym oraz nie pobieram zasiłku opiekuńczego.** | |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

**4. Oświadczam, że osoby wspólnie zamieszkujące z dzieckiem nie są objęte kwarantanną, ani nie pozostają   
w izolacji.**

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

**5. Oświadczam, że w przypadku objęcia mnie lub osób wspólnie zamieszkujących kwarantanną, niezwłocznie powiadomię o tym dyrektora szkoły.**

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

**6. Oświadczam, że znane są mi *Procedury organizacji pracy SZKOŁY PODSTAWOWEJ nr 10 w Szczecinie***

***w okresie wprowadzenia hybrydowej lub zdalnej formy kształcenia***

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