.....................................................................................

imię i nazwisko rodzica składającego oświadczenie

**Dane do kontaktowania się**

**w sprawie rozpatrzenia wniosku**

*Tel....................................................*

*e-mail...............................................*

**Dyrektor Szkoły Podstawowej**

**Im. Tadeusza Kościuszki w Łaznowie**

**Zgłoszenie**

**udziału dziecka w zajęciach edukacji wczesnoszkolnej w okresie epidemii**

W okresie epidemii szkoła organizująca zajęcia edukacyjne i zajęcia opiekuńczo-wychowawcze dla uczniów klas I-III szkoły podstawowej zobowiązana jest do przestrzegania reżimu sanitarnego ustalonego przez w drodze wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji Narodowej opublikowanych na stronie internetowej urzędu obsługującego Ministra Edukacji Narodowej.

**Zgłaszam udział mojego dziecka w zajęciach edukacji wczesnoszkolnej**

........................................................................................

*imię i nazwisko dziecka*

* od dnia ........................................

1. Deklaruję godziny pobytu dziecka w szkole w godzinach od……………..do ……………… przyjmuję do wiadomości że są to godziny faktycznego pobytu dziecka, które będą przestrzegane.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

**Znam zasady organizacji zajęć w okresie epidemii:**

1. Nauczyciel ma prawo odmówić przyjęcia do szkoły ucznia, u którego stwierdzi objawy chorobowe.
2. Nie może korzystać z zajęć szkolnych uczeń, który mieszka wspólnie z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
3. Nie może przyprowadzać i odbierać ze szkoły ucznia osoba z objawami choroby, przebywająca na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych.
4. Uczeń, u którego w czasie zajęć szkolnych stwierdzono niepokojące objawy chorobowe, do czasu odebrania przez rodziców/opiekunów jest izolowane.
5. Dzieci będą odbierane przez pracownika szkoły, który dokona pomiaru temperatury dziecka przy drzwiach wejściowych.
6. Dziecko nie może przynosić do szkoły zabawek i przedmiotów innych niż przybory szkolne wskazane przez nauczycieli i wychowawców świetlicy.
7. Osoby przyprowadzające i odbierające dzieci z placówki wychowania przedszkolnego są zobowiązane do przestrzegania reżimu sanitarnego, w tym   
   w szczególności:
8. osłaniania ust i nosa;
9. zachowania 2 m dystansu w stosunku do innych dzieci i osób przebywających w otoczeniu;
10. dezynfekowania dłoni przy wejściu do budynku lub korzystania z jednorazowych rękawiczek ochronnych.

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

1. Jednym z istotnych warunków szybkiego wykrywania objawów Covid-19 jest pomiar temperatury ciała. W tym przypadku wymagana jest zgoda rodziców. Proszę o wyrażenie swojego stanowiska.

**Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka**

**w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.**

**\****skreśl niewłaściwe*

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

1. Deklaruję, iż moje dziecko będzie korzystało z posiłków \*/ nie będzie korzystało z posiłków\*.

\*skreśl niewłaściwe

...................................... ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

1. Zgodnie z wytycznymi szkoła zobowiązana jest ustalić warunki szybkiej komunikacji z rodzicami/opiekunami w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów chorobowych. Proszę o podanie danych do kontaktu w przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Nr telefonu | Adres email |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

................................. ..............................................................................

*Data Podpis rodzica składającego oświadczenie*

**Pouczenie:**

Zgodnie z Zarządzeniem nr 25/2019/2020 z dnia 21 maja 2020r. Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Łaznowie w sprawie wznowienia zajęć opiekuńczo – wychowawczych, zajęć dydaktycznych Dyrektor niezwłocznie przekaże szczegółowe informacje o organizacji zajęć edukacji wczesnoszkolnej.