**WNIOSEK O WZNOWIENIE ZAJĘĆ OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYCH Z ELEMENTAMI ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH DLA UCZNIÓW KLAS I - III**

**W OKRESIE EPIDEMII WIRUSA SARS*-*COV*-*2**

**W ………………………………………………………..………………………………………. W TYCHACH**

*nazwa szkoły*

Ja, niżej podpisany/podpisana

………………………………………………..………………………; ……………………………………….…………………………………… ;

*(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)*

wnoszę o wznowienie zajęć opiekuńczo-wychowawczych z elementami zajęć dydaktycznych dla mojego dziecka

……………………………………………………………………….…………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko dziecka, pesel dziecka)*

od dnia ……………………………….. w godzinach od ………………….. do ………………………..

Aktualne kontaktowe numery telefonów do rodziców/opiekunów prawnych:

1. ……………………………………………………………………….………..……… - …………………………………………….

*(imię i nazwisko – nr telefonu)*

1. ……………………………………………………………………….………..……… - …………………………………………….

*(imię i nazwisko – nr telefonu)*

**OŚWIADCZENIA, ZGODY I ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

1. Oświadczam, że jestem osobą pracującą, a wykonywane przeze mnie obowiązki zawodowe wymagają przebywania poza miejscem zamieszkania, nie wykonuję pracy zdalnie, nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym, jak również oświadczam, że z chwilą oddania dziecka pod opiekę szkoły nie będę korzystać z prawa do dodatkowego zasiłku opiekuńczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 *ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem
i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych
(tj. Dz. U. z 2020 r., poz. 659 ze zm.).*
2. Oświadczam, że wykonuję zawód rekomendowany w wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji Narodowej tj.:

* właściwe podkreśl*

* jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych, handlu
i przedsiębiorstw produkcyjnych, realizującym zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19,
* nie mam możliwości pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem w domu z innych powodów

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

 *(krótkie uzasadnienie sytuacji zawodowej, uzasadniające potrzebę objęcia dziecka opieką)*

1. Oświadczam, że w razie konieczności okażę zaświadczenie potwierdzające zatrudnienie przez pracodawcę spełniającego powyższe kryteria.
2. Oświadczam, że przyjmuję pełną odpowiedzialność za podjętą decyzję związaną z objęciem dziecka opieką w szkole i jestem w pełni świadomy/świadoma, iż przebywając w szkole
w czasie trwającej epidemii moje dziecko może zostać zakażone wirusem SARS-CoV-2 lub może przenieść zakażenie na członków rodziny lub innych domowników, mimo przestrzegania
z należytą starannością przez personel placówki wszystkich wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego i Ministra Zdrowia.
3. Oświadczam, że zapoznałam/em się z wytycznymi przeciwepidemicznymi Głównego Inspektora Sanitarnego, Ministra Zdrowia i Ministra Edukacji dla szkół i akceptuję ich treść oraz zobowiązuję się do ich stosowania.
4. Oświadczam, że osoby wspólnie zamieszkujące z dzieckiem nie są objęte kwarantanną,
nie pozostają w izolacji, ani też pod stałą kontrolą Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.
5. Oświadczam, że moje dziecko nie ma żadnych objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną (np. gorączka, kaszel, uczucie duszności, utrata węchu lub smaku), a w przypadku ich wystąpienia u dziecka, powzięcia informacji o zastosowaniu izolacji, kwarantanny lub nadzoru sanitarno-epidemiologicznego w stosunku do którejkolwiek z osób wspólnie zamieszkujących z dzieckiem lub osób, z którymi dziecko miało kontakt w ciągu 14 dni przed wykryciem objawów/powzięcia informacji o zakażeniu, zobowiązuję się do natychmiastowego zaprzestania przyprowadzania dziecka do szkoły i poinformowania o tym dyrektora szkoły;
6. Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązujących w szkole wewnętrznych procedur związanych z obowiązującym reżimem sanitarnym oraz natychmiastowego odebrania dziecka ze szkoły w razie wystąpienia jakichkolwiek oznak chorobowych w czasie pobytu w szkole.
7. Wyrażam zgodę na dokonywanie przez pracownika szkoły codziennego pomiaru temperatury u mojego dziecka z wykorzystaniem termometru bezdotykowego.
8. Przyjmuję do wiadomości, że warunkiem przyjęcia dziecka jest podpisanie wszystkich w/w oświadczeń, zgód i zobowiązań przez obojga rodziców/opiekunów prawnych.
9. Oświadczam, iż wszelkie informacje zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

 ……………………………………..…………………... …………………….…………………………………

 *(data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej) (data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)*