

**Zgłaszam moje dziecko na dyżur wakacyjny do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej Nr 33 w Szczecinie
w czasie obowiązywania zmienionych warunków pracy placówki**

Nazwa szkoły podstawowej
z oddziałami przedszkolnymi

Adres szkoły podstawowej
z oddziałami przedszkolnymi

Zespół Szkół Sportowych

Ul. Małopolska 22, 70-515 Szczecin

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 przedszkola / szkoły podstawowej z oddziałami przedszkolnymi.

Podpis matki

Podpis ojca

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 /jeśli dotyczy/.

Nazwa zakładu pracy		Nazwa zakładu pracy	
Stanowisko		Stanowisko	

Podpis matki

Podpis ojca

Oświadczam, że jestem osobą pracującą. Informację o zatrudnieniu dokumentuję zaświadczeniem od pracodawcy.

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

Deklaruję, przyprowadzanie dziecka do placówki oraz odbiór dziecka w następujących godzinach

/ można wybrać maksymalnie 4 tygodnie/

	02 - 06.08.2021	09 - 13.08.2021	16.-20.08.2021	23 -3 1.08.2021
Godzina przyprowadzania dziecka				
Godzina odbioru dziecka				

Podpis matki

Podpis ojca

--	--

Telefony do kontaktu:

Matka dziecka/opiekun prawny:

Ojciec dziecka/opiekun prawny:.....

Osoby uprawnione do odbioru dziecka:

Lp.	Imię i nazwisko	Numer dowodu
1.		
2.		
3.		

Podpis matki

Podpis ojca

--	--