

**Zgłaszam moje dziecko na dyżur wakacyjny do przedszkola / oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej w czasie obowiązywania zmienionych warunków pracy placówki**

Nazwa przedszkola / szkoły podstawowej  
z oddziałami przedszkolnymi

Adres przedszkola / szkoły podstawowej  
z oddziałami przedszkolnymi

--	--

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/

	27.06-01.07	04-08.07	11-15.07	18-22.07	25-29.07	01-05.08	08-12.08	16-19.08
<b>Godzina przyprowadzania dziecka</b>								
<b>Godzina odbioru dziecka</b>								

**Podpis matki**

**Podpis ojca**

--	--

**Telefony do kontaktu:**

Matka dziecka/opiekun prawny: .....

Ojciec dziecka/opiekun prawny:.....

Osoby uprawnione do odbioru dziecka:

<b>Lp.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Numer dowodu</b>
1.		
2.		
3.		

**Podpis matki**

**Podpis ojca**

--	--