

**DYŻUR WAKACYJNY
W ROKU SZKOLNYM 2020/21
W PRZEDSZKOLU PUBLICZNYM NR 50
PRZY UL. FRANCISZKA GIŁA 13,15 W
SZCZECINIE**

**ZGŁOSZENIA O PRZYJĘCIE NA DYŻUR BĘDĄ
PRZYJMOWANE OD 18.01.2021 DO 29.01.2021
POPRAZ WRZUCENIE WNIOSKU DO URNY
ZLOKALIZOWANEJ W PRZEDSIONKU WEJŚCIA
GŁÓWNEGO. PROSIMY O PRZESTRZEGANIE
TERMINÓW, GDYŻ WNIOSKI ZŁOŻONE PO CZASIE
NIE BĘDĄ BRANE POD UWAGĘ.
POTWIERDZENIE ZŁOŻENIA WNIOSKU
OTRZYMAJĄ PAŃSTWO NA MAILA W DNIU
NASTĘPNYM PO ZŁOŻENIU DOKUMENTÓW.**

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
Adres mailowy do wysłania potwierdzenia	

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/

	28.06-02.07	05-09.07	12-16.07	19-23.07	26-30.07	02-06.08	09-13.08	16-20.08
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

--	--

