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

*Imię i Nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna składającego oświadczenie*

**Dane do kontaktowania się w sprawie zgłoszenia**

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

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

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 1**

**Im. Obrońców Wybrzeża w Żukowie**

**Zgłoszenie udziału dziecka w zajęciach w okresie epidemii**

........................................................................................ klasa…………….

*Imię i Nazwisko dziecka*

Zgłaszam udział mojego dziecka w zajęciach :

- opiekuńczo-wychowawczych - świetlicowych\*

-w konsultacjach z edukacji-wczesnoszkolnej, rewalidacji, wyrównywanie szans językowych\*

\* / *proszę podkreślić właściwe zajęcia opiekuńczo wychowawcze; będą prowadzone na terenie SP nr 1 /*

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

\* w godzinach od................do...................../dotyczy tylko zajęć opiekuńczo-wychowawczych - świetlicowych/

**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. Dziecko nie może przynosić do szkoły zabawek i przedmiotów innych niż przybory szkolne wskazane przez nauczycieli i wychowawców świetlicy.
6. Dziecko przybywające na zajęcia do SP nr 1 Żukowie obowiązkowo dokonuje dezynfekcji dłoni przy wejściu do budynku szkoły i wyjściu z budynku szkoły
7. Osoby przyprowadzające i odbierające dzieci z placówki 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.
11. nie mogą przebywać na terenie placówki -Szkoły Podstawowej nr 1 w Żukowie

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

*Data Podpis rodzica lub prawnego opiekuna składającego oświadczenie*

1. Jednym z istotnych warunków szybkiego wykrywania objawów Covid-19 jest pomiar temperatury ciała.

**Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała mojego dziecka**

**w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.**

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

*Data Podpis rodzica lub prawnego opiekuna 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 Zarządzenia nr 15 z dnia 05 listopada 2020 r. Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 1 im. Obrońców Wybrzeża w Żukowie w sprawie organizacji zajęć edukacyjnych, opiekuńczo-wychowawczych oraz konsultacji z uczniami