Imię i nazwisko rodzica Kłoczew; dn.………………………………

…………………………………………..

Adres zamieszkania

…………………………………………

Tel. Kontaktowy

………………………………………..

Adres e-mail

………………………………………..

ZGŁOSZENIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA SAMORZADOWEGO W KŁOCZEWE

NA CZAS OPIEKI W TRAKCIE TRWAJĄCEJPANDEMII COVID-19

Imię i nazwisko dziecka………………………………………………………………………………………………….

Wiek dziecka …………………………………..

Data przystąpienia do zajęć opiekuńczych …………………………………………………………………….

Godziny przebywania dziecka w przedszkolu: ……………………………………………………………….

Oświadczam, że w chwili obecnej rodzice dziecka są /nie\* są zatrudnieni w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, samo zatrudnieni, prowadzą gospodarstwo rolne lub pobierają naukę w trybie dziennym i nie mają możliwości pogodzenia pracy z opieką nad dzieckiem.

Miejsce zatrudnienia rodziców lub rodzaj wykonywanej pracy\*\*

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

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

Oświadczam, że moja rodzina ( osoby współzamieszkujące) nie są w trakcie odbywania obowiązkowej kwarantanny

Wyrażam zgodę na pomiar temperatury dziecka

……………………………………………………………………..

 Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

 \*niepotrzebne skreślić \*\* pierwszeństwo dla pracowników służby zdrowia, służb mundurowych, pracowników handlu i przedsiębiorstw produkcyjnych, realizujących zadania związane z zapobieganiem ,zwalczaniem i przeciwdziałaniem COVID-19