……….………………………………… …………………………………….

……..…………………………………… Miejscowość i data

Tel. ……………………………………..

Dane kontaktowe rodziców

Wniosek

Proszę o zorganizowanie w trakcie zdalnego nauczania opieki świetlicowej dla mojego dziecka………………..……………………….………- ucznia klasy……………………… w dniu/ dniach…………………………………….……………………………………………………….......
w godzinach…………………………………………….……………………….......................................

 Oświadczam, że jestem/jesteśmy zatrudnieni w podmiotach wykonujących działalność leczniczą albo realizujących zadania publiczne w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Wypełniając wniosek należy podać dane zgodnie ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2019 r. poz.1950 ze zmianami).

Wydrukowany i podpisany wniosek należy złożyć w gabinecie Dyrektora Szkoły

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

czytelny podpis rodziców/
prawnych opiekunów