**OŚWIADCZENIE**

Ja,………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

będący rodzicem/ opiekunem prawnym

…………………………………………………………………………………………………… (imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | matka\* | ojciec\* |
| 1 | 2 | 3 |
| jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia |  |  |
| jestem pracownikiem przedsiębiorstw produkcyjnych realizujących zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 |  |  |
| Jestem pracownikiem służb mundurowych |  |  |

Do niniejszego oświadczenia załączam zaświadczenie **z zakładu**  **pracy o wykonywaniu pracy związanej z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19** .

\* w rubryki 2 i 3 wpisujemy tak lub nie.

……………………………………………..

data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Janików, dn. …………………………

……………………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy

……………………………………………..

Adres zamieszkania

**Dyrektor**

**Publicznej Szkoły Podstawowej w Janikowie**

**Wniosek**

Proszę o zorganizowanie zajęć dla dziecka …………………………………………………. klasa/oddział przedszkolny …………………………. z wykorzystaniem metod kształcenia na odległość lub w formie stacjonarnej na terenie szkoły z powodu:

\* niepełnosprawności dziecka

\* braku możliwości realizowania zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w miejscu zamieszkania

\* inne powody

\*właściwe podkreślić

…………………… …………………………….

Miejscowość, data podpis wnioskodawcy