

Załącznik Nr 3 do Zarządzenia Nr 21 /2020
Dyrektora Szkoły Podstawowej w Waksmundzie
z dnia 27 sierpnia 2020 r.

**Informacja o aktualnych numerach telefonów kontaktowych celem przygotowania
szybkiej ścieżki komunikacji z rodzicami**

Dotyczy ucznia:(imię i nazwisko dziecka)

Kontakt z matką dziecka: telefon prywatny.....

Telefon służbowy lub do zakładu pracy:

Kontakt z ojcem dziecka: telefon prywatny.....

Telefon służbowy lub do zakładu pracy:

Telefon do członka rodziny nr 1 upoważnionego przez rodziców do kontaktu w w/w sprawie
(proszę podać stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko osoby):

.....

Telefon do członka rodziny nr 2 upoważnionego przez rodziców do kontaktu w w/w sprawie
(proszę podać stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko osoby):

.....

**Zobowiązuję się, w przypadku próby nawiązania przez szkołę, połączenia
telefonicznego z numeru 18 26 539 41 do natychmiastowego oddzwonienia pod wskazany
numer telefonu.**

Waksmund,

.....

data

czytelny podpis składającego oświadczenie

Załącznik Nr 4 do Zarządzenia Nr 21 /2020
Dyrektora Szkoły Podstawowej w Waksmundzie
z dnia 27 sierpnia 2020 r.

Zgoda rodzica na pomiar temperatury ciała dziecka

Ja, niżej podpisany, rodzic dziecka:

..... (imię i nazwisko dziecka)

objętego opieką w oddziale przedszkolnym Szkoły Podstawowej w Waksmundzie

wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na pomiar temperatury ciała mojego dziecka, jeśli
zaistnieje taka konieczność, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.

Waksmund,

.....

data

czytelny podpis składającego oświadczenie

* niepotrzebne skreślić

*Załącznik Nr 5 do Zarządzenia Nr 21 /2020
Dyrektora Szkoły Podstawowej w Waksmundzie
z dnia 27 sierpnia 2020 r.*

(rodzic wypełnia i dostarcza do szkoły w dniu rozpoczęcia zajęć szkolnych tj. 1-2 września 2020 r. lub każdorazowo, po dłuższej nieobecności dziecka w szkole)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany, rodzic ucznia:(imię i nazwisko ucznia oraz klasa)
objętego organizacją zajęć w Szkole Podstawowej w Waksmundzie oświadczam, że:

- Członkowie rodziny zamieszkujący z dzieckiem przebywają/ nie przebywają* w kwarantannie;
- Członkowie rodziny zamieszkujący z dzieckiem przebywają/ nie przebywają* w izolacji lub w szpitalu.

Waksmund,
data

.....
czytelny podpis składającego oświadczenie

* niepotrzebne skreślić