*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