Szanowni Rodzice,

informujemy, że dla dzieci uczęszczających do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10 zajęcia w okresie wakacyjnym od 01.07.-31.07.2020r. będą zorganizowane **w Szkole Podstawowej nr 6 im. Henryka Sienkiewicza w Pruszkowie przy ulicy Lipowej 31 w godzinach 7.00-17.00.** zgodnie z wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego**,** Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej. **Przed podjęciem decyzji o posłaniu dziecka na zajęcia w okresie wakacyjnym do naszej szkoły, prosimy zapoznać się z wytycznymi, które znajdują się na stronie *www.men.gov.pl***

Dzieci będą mogły nieodpłatnie korzystać z zajęć. Nie będzie zorganizowane wyżywienie, dzieci przynoszą ze sobą jedzenie i picie.

Rodziców zainteresowanych udziałem dziecka w zajęciach proszę o wypełnienie załączonych niżej druków: DEKLARACJI UCZESTNICTWA, OŚWIADCZEŃ, INFORMACJI DOTYCZĄCYCH UCZESTNIKA ZAJĘĆ oraz OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ODBIORU DZIECKA i dostarczenie ich **do 26.06.2020r. (piątek) do godziny 14.00 do sekretariatu Szkoły Podstawowej nr 6 im. Henryka Sienkiewicza w Pruszkowie przy ulicy Lipowej 31 lub przesłanie skanu wypełnionych druków na adres emailowy szkoły:** **sp6@miasto.pruszkow.pl**.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pruszków dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko rodzica)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(telefon kontaktowy)

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Zgłaszam chęć uczestnictwa mojego dziecka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_uczęszczającego do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr \_\_\_ w Pruszkowie w zajęciach w okresie wakacyjnym od \_\_\_\_\_ **lipca** do \_\_\_\_\_ **lipca** **2020**r. w godzinach od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ **zorganizowanych w Szkole Podstawowej nr 6 im. Henryka Sienkiewicza w Pruszkowie przy ulicy Lipowej 31**  (z zachowaniem wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego**,** Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej).

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**Oświadczenie nr 1**

Niniejszym zobowiązuję się, że:

1. będę przyprowadzać do placówki tylko dziecko zdrowe.
2. dziecko będzie przyprowadzane tylko przez osobę zdrową.

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za stan zdrowia dziecka oraz osoby przyprowadzającej dziecko na chwilę jego przyprowadzenia do szkoły, w szczególności za wynikłe wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez szkołę lub osoby trzecie.

 *Podpis rodzica /opiekuna*

**Oświadczenie nr 2**

Niniejszym oświadczam, że dziecko ani żadna z osób pozostających z dzieckiem we wspólnym gospodarstwie domowym nie przebywa na kwarantannie ani nie zarządzono w stosunku do nich żadnych innych środków związanych z COVID-19.

Zobowiązuję się, że w przypadku, gdy powezmę informację o objęciu tych osób kwarantanną lub innym środkiem związanym z COVID -19, niezwłocznie poinformuję o tym dyrektora szkoły. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie tego obowiązku, w szczególności za wynikłe wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez szkołę lub osoby trzecie.

 *Podpis rodzica /opiekuna*

**Oświadczenie nr 3**

Niniejszym wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała dziecka (za pomocą termometru bezdotykowego).

 *Podpis rodzica /opiekuna*

**INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA ZAJĘĆ W OKRESIE WAKACYJNYM**

**W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 6 IM. HENRYKA SIENKIEWICZA W PRUSZKOWIE**

**W DNIACH 01.07.2020r. – 31.07.2020r.**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania dziecka |  |
| Imiona i nazwiska rodziców |  |
| Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów |  |
| Aktualne dane rodziców/prawnych opiekunów do natychmiastowego kontaktu | Matki | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Ojca | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Termin uczęszczania dziecka, godziny | od dnia...........................do dnia...............................od godziny...........................do godziny.................... |
| Ważne informacje o dziecku/np. stan zdrowia, alergie itp./ |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w informacji dotyczącej uczestnika zajęć na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika zajęć Administratorem podanych przez Państwa danych będzie Szkoła Podstawowa nr 6 im Henryka Sienkiewicza w Pruszkowie ul. Lipowa 31 reprezentowana przez Dyrektora szkoły. Kontakt sp6@miasto.pruszkow.p

Pruszków, ......................................................................................

 (data) (podpis rodziców uczestnika zajęć)

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH O SPOSOBIE OPUSZCZANIA PRZEZ DZIECKO, W CZASIE ZAJĘĆ W OKRESIE WAKACYJNYM**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 6 IM. HENRYKA SIENKIEWICZA W PRUSZKOWIE**

**W DNIACH 01.07.2020r. – 31.07.2020r.**

……………………………………………………………………….……

 *Imię i nazwisko dziecka*

1. Oświadczam, że będę odbierał/ła dziecko osobiście: TAK/NIE\*
2. Oświadczam, że upoważniam do odbioru mojego dziecka Pana/ Panią. \*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby upoważnionej** | **Stopień pokrewieństwa** | **Numer dowodu osobistego** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Jestem świadomy, że od momentu opuszczenia przez moje dziecko budynku szkoły ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo podczas powrotu do domu.**

**\*Niepotrzebne skreślić** ……………………………………………….

  ***Data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego***

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w „ Oświadczeniu o sposobie opuszczania przez dziecko w czasie zajęć w okresie wakacyjnym Szkoły Podstawowej nr 6 w Pruszkowie” w zakresie niezbędnym dla organizacji zajęć, bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka. Administratorem podanych przez Państwa danych będzie Szkoła Podstawowa nr 6 w Pruszkowie ul. Lipowa 31 reprezentowana przez Dyrektora szkoły. Kontakt: sp6@miasto.pruszkow.pl

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

 ***(data) (podpis rodzica lub opiekuna prawnego)***