***Załącznik nr 1***

**Wniosek o przyjęcie dziecka na półkolonię do**

**Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2 im. Króla Zygmunta Starego
w Kozienicach w okresie pandemii COVID-19**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka ............................................................................................................................. *(imię i nazwisko dziecka)*

na półkolonię do Publicznej Szkoły Podstawowej nr 2w Kozienicach działającej w czasie stanu pandemii COVID-19 od dnia 12.07.2021 r. do dnia 23.07.2021 r.

**Adres zamieszkania dziecka**

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

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

 *(miejscowość, ulica, numer domu)*

**1. Dane dotyczące rodziców / opiekunów prawnych/**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MATKA** | **OJCIEC** |
| **Imię i nazwisko** |  |  |
| **Miejsce zamieszkania** |  |  |
| **Miejsce pracy** |  |  |
| **Godziny pracy** |  |  |
| **Telefon kontaktowy** do szybkiej komunikacji(domowy, komórkowy) |  |  |
| **Jestem pracownikiem systemu ochrony zdrowia, służb mundurowych pracownikiem handlu i przedsiębiorstwa produkcyjnego realizującego zadania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID 19** | Tak/nie  | Tak/nie  |
| **Potwierdzenie zakładu pracy, że w terminie pobytu dziecka na półkolonii matka/ojciec (opiekunka/opiekun prawny) nie korzysta z urlopu wypoczynkowego, wychowawczego, innego\*** |  |  |
| **Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie.** | Tak/nie  | Tak/nie  |

***\*) Pieczęć zakładu pracy i czytelny podpis osoby potwierdzającej zatrudnienie***

1. Oświadczam, że jeśli zachoruje moje dziecko lub członek rodziny natychmiast poinformuję o tym szkołę

Kozienice, dnia ...................... ................. ...................

 *podpis matki podpis ojca*

1. Oświadczenie o stanie zdrowia dziecka

Oświadczamy, że nasze dziecko jest zdrowe, nie ma objawów żadnej choroby.

Ponadto **nie miało świadomego kontaktu:**

a) z osobą chorą na koronawirusa

b) z osobą będącą w izolacji

c) z osobą przebywającą na kwarantannie.

Kozienice, dnia .................. ............................ …………………………

 *podpis matki podpis ojca*

1. Oświadczenie o pobycie dziecka w szkole

Oświadczam, że oddając dziecko na półkolonię działającej w czasie stanu pandemii COVID-19: **jestem świadomy/świadoma\*** istnienia licznych czynników ryzyka grożących zarażeniem się COVID 19:

a) dziecku

b) rodzicom/ opiekunom

c) innym domownikom

**i w przypadku zachorowania nie będę wnosił skarg i zażaleń.**

Kozienice, dnia ...................... ........................ …………………………

 *podpis matki podpis ojca*

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z procedurą postępowania z dzieckiem chorym w czasie epidemii COVID-19 oraz z procedurą bezpieczeństwa i zobowiązuję się bezwzględnie przestrzegać ich zapisów.

Kozienice, dnia ...................... ......................... ………………………

 *podpis matki podpis ojca*

1. **Oświadczenie rodziców**

**Oświadczam, że zgłaszając dziecko na półkolonię zobowiązuję się uiścić zapłatę za pobyt dziecka
w terminie 01 -08.07.2021 r. na rachunek bankowy szkoły: 77 1240 5862 1111 0010 9578 3366**

*\*) W przypadku braku wpłaty w wyznaczonym terminie dziecko nie będzie mogło korzystać
z półkolonii*

**Oświadczam, iż znane mi są zasady organizacji półkolonii w okresie pandemii COVID -19.**

Kozienice, dnia ...................... ......................... ………………………

 *podpis matki podpis ojca*

1. Oświadczenie o odpowiedzialności karnej.

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu karnego1.

Kozienice, dnia ...................... .................................... …………………………

 *podpis matki podpis ojca*

1. Decyzją Dyrektora dziecko zostało zakwalifikowane/niezakwalifikowane\* na półkolonię
do Publicznej Szkoły Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi w Kozienicach zgodnie z kryteriami MEN i GIS, MZ.

Kozienice, dnia …………………………. ….….……………………………  *pieczęć i podpis dyrektora*

*1.Art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 zezm.) ma następujące brzmienie: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”*

***Informacja****: Administratorem Państwa danych osobowych jest Publiczna Szkoła Podstawowa nr 2 w Kozienicach.*