



MIEJSKIE PRZEDSZKOLE NR 5

96-300 Żyrardów, ul. Leszno 19

tel. /fax +48 46 855 44 48

NIP 838-16-52-990, regon 750020690

www.sloneczneprzedszkole-zyrardow.edupage.org

<http://www.mp5@zyrardow.pl>

WNIOSEK O POTRZEBIE ZAPEWNIENIA OPIEKI PRZEDSZKOLNEJ

Deklaruję potrzebę zapewnienia opieki przez Miejskie Przedszkole nr 5 w Żyrardowie nad synem/córką

.....

(imię i nazwisko dziecka)

Jestem rodzicem, który: (właściwe zaznacz)

1. rodziców dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego;
2. jest zatrudniony w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz rodziców dzieci, którzy realizują zadania publiczne w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

zgodnie z:

Rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 26 marca 2021 w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19

.....

Data i czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

Oświadczam, że decyzję o korzystaniu z opieki przedszkola podejmuję będąc świadoma/ym zagrożenia dla zdrowia i życia mojego dziecka oraz mojej rodziny, a także innych dzieci i pracowników przedszkola.

Oświadczam, że moje dziecko oraz członkowie rodziny nie mają żadnych objawów chorobowych i nie przebywają w kwarantannie lub izolacji

.....

Data i czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych