

Zgodnie ze znowelizowanym rozporządzeniem MEN z 14 maja 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty, przerwa w nauczaniu stacjonarnym została wydłużona do 7 czerwca - do tego czasu nauczanie ma być zdalne, przewidziano jednak wyjątki.

1. Od poniedziałku, 18 maja , dano szkołom możliwość prowadzenia zajęć rewalidacyjnych i rewalidacyjno wychowawczych - **załącznik nr 1**
2. Od 25 maja do 7 czerwca :
 - a) uczniowie klas I-III mogą brać udział w zajęciach opiekuńczo-wychowawczych z elementami zajęć dydaktycznych –**załącznik nr 2**
 - b) uczniowie klas VIII mają możliwość skorzystania z konsultacji z nauczycielami - **załącznik nr 3**
3. Od 1 czerwca
 - a) uczniowie pozostałych klas mają możliwość skorzystania z konsultacji z nauczycielami - **załącznik nr 3**

Konsultacje nie są obowiązkowe. Mogą się odbywać jak dotychczas - zdalnie.

Oświadczenie :

1. Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę na prowadzenie bezpośrednich zajęć rewalidacyjnych/ rewalidacyjno- wychowawczych z moim dzieckiem :
.....w Szkole Podstawowej w Wólce.
2. Jestem świadomy(a) istniejącego zagrożenia epidemicznego związanego z ryzykiem zakażenia SARSCoV-2 i zobowiązuję się do przestrzegania wewnętrznych procedur bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej w Wólce.
3. Jednocześnie oświadczam, że w ciągu ostatnich 14 dni nie występowały u mojego dziecka duszności, kaszel, katar, gorączka, utrata apetytu, utrata węchu i smaku oraz dziecko nie miało kontaktu z osobami chorymi i przebywającymi na kwarantannie.
4. Wyrażam zgodę na mierzenie dziecku temperatury każdorazowo przed wejściem do obiektu przez pracownika szkoły oraz w czasie pobytu dziecka w placówce, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.
5. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych u dziecka (kaszel, katar, temperatura) wyrażam zgodę na odizolowanie dziecka do odrębnego pomieszczenia-IZOLATKI oraz zobowiązuję się do pilnego odebrania dziecka ze Szkoły.
6. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki dla mojego zdrowia i życia oraz zdrowia i życia mojego dziecka wynikające z pobytu dziecka w Szkole Podstawowej w Wólce związane z epidemią, zrzekając się wszelkich roszczeń z tego tytułu wobec Szkoły Podstawowej w Wólce.
7. Telefon kontaktowy:
8. Zobowiązuje się do niezwłocznego odbierania połączeń telefonicznych ze Szkole Podstawowej w Wólce.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

DEKLARACJA UDZIAŁU DZIECKA / UCZNIA W ZAJĘCIACH OPIEKUŃCZYCH

Deklaruję udział dziecka :
w zajęciach opiekuńczych zorganizowanych w Szkole Podstawowej w Wólce
od dnia

Oświadczenie:

1. Jestem świadomy(a) istniejącego zagrożenia epidemicznego związanego z ryzykiem zakażenia SARSCoV-2 i zobowiązuję się do przestrzegania wewnętrznych procedur bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej w Wólce.
2. Jednocześnie oświadczam, że w ciągu ostatnich 14 dni nie występowały u mojego dziecka duszności, kaszel, katar, gorączka, utrata apetytu, utrata węchu i smaku oraz dziecko nie miało kontaktu z osobami chorymi i przebywającymi na kwarantannie.
3. Wyrażam zgodę na mierzenie dziecku temperatury każdorazowo przed wejściem do obiektu przez pracownika szkoły oraz w czasie pobytu dziecka w placówce, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.
4. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych u dziecka (kaszel, katar, temperatura) wyrażam zgodę na odizolowanie dziecka do odrębnego pomieszczenia-IZOLATKI oraz zobowiązuję się do pilnego odebrania dziecka ze Szkoły.
5. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki dla mojego zdrowia i życia oraz zdrowia i życia mojego dziecka wynikające z pobytu dziecka w Szkole Podstawowej w Wólce związane z epidemią, zrzekając się wszelkich roszczeń z tego tytułu wobec Szkoły Podstawowej w Wólce.
6. Telefon kontaktowy:
7. Zobowiązuje się do niezwłocznego odbierania połączeń telefonicznych ze Szkole Podstawowej w Wólce.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Zgoda:

Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę na prowadzenie bezpośrednich konsultacji z moim dzieckiem : na terenie Szkoły Podstawowej w Wólce

Oświadczenie:

1. Jestem świadomy(a) istniejącego zagrożenia epidemicznego związanego z ryzykiem zakażenia SARSCoV-2 i zobowiązuję się do przestrzegania wewnętrznych procedur bezpieczeństwa w Szkole Podstawowej w Wólce.
2. Jednocześnie oświadczam, że w ciągu ostatnich 14 dni nie występowały u mojego dziecka duszności, kaszel, katar, gorączka, utrata apetytu, utrata węchu i smaku oraz dziecko nie miało kontaktu z osobami chorymi i przebywającymi na kwarantannie.
3. Wyrażam zgodę na mierzenie dziecku temperatury każdorazowo przed wejściem do obiektu przez pracownika szkoły oraz w czasie pobytu dziecka w placówce, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych.
4. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych u dziecka (kaszel, katar, temperatura) wyrażam zgodę na odizolowanie dziecka do odrębnego pomieszczenia-IZOLATKI oraz zobowiązuję się do pilnego odebrania dziecka ze Szkoły.
5. Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne negatywne skutki dla mojego zdrowia i życia oraz zdrowia i życia mojego dziecka wynikające z pobytu dziecka w Szkole Podstawowej w Wólce związane z epidemią, zrzekając się wszelkich roszczeń z tego tytułu wobec Szkoły Podstawowej w Wólce.
6. Telefon kontaktowy:
7. Zobowiązuje się do niezwłocznego odbierania połączeń telefonicznych ze Szkole Podstawowej w Wólce.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

