*Szewna, …….………………….*

 *data*

***KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA***

do

Publicznego Przedszkola w Szewnie

**W CZASIE EPIDEMII COVID-19**

***Zgłoszenia należy dokonać na co najmniej 3 dni robocze przed planowanym objęciem dziecka opieką przedszkolną.***

***Imię i nazwisko dziecka …………………………………………………………***

***Data urodzenia dziecka …………………………………***

…………………….……………………………………………… …………………………………..………………..……………

*Imię i nazwisko matki Nr telefonu do szybkiego kontaktu z matką*

…………………….……………………………………………… …………………………………..………………..……………

*Imię i nazwisko ojca Nr telefonu do szybkiego kontaktu z ojcem*

|  |  |
| --- | --- |
| Miejsce pracy ***matki*** (nazwa zakładu pracy) |  |
| Adres zakładu pracy ***matki*** |  |
| Numer telefonu do zakładu pracy ***matki*** |  |
| Miejsce pracy ***ojca***  (nazwa zakładu pracy) |  |
| Adres zakładu pracy ***ojca*** |  |
| Numer telefonu do zakładu pracy ***ojca*** |  |

Deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od …………………….. do …………………………..

***Objęcie dziecka opieką przedszkolną od dnia …………………………………………………………………………..***

Uwagi:

………………………………………… …………………………………………….

 *Czytelny podpis matki dziecka Czytelny podpis ojca dziecka*

Wypełnioną kartę proszę:

* **przesłać na adres e-mail** zspszewna@wp.pl

lub

* **wrzucić** w zaklejonej kopercie do skrzynki znajdującej się przed wejściem głównym do Zespołu Szkół Publicznych w Szewnie (od strony cmentarza)