

Oświadczenie Rodziców

My niżej podpisani (imię, nazwisko rodziców)

Wyrażamy wolę oraz zgodę - by nasze dziecko

..... (imię i nazwisko)

Mogło uczęszczać na zajęcia rewalidacyjne*

(nie wcześniej niż 25.05.2020 r.)

/ostateczny termin zostanie uzależniony od aktualnej sytuacji sanitarno-epidemiologicznej w regionie i decyzji służb sanitarnych oraz Organu Prowadzącego/

Informacje dodatkowe dla rodziców:

- Godzina i miejsce zajęć zostanie ustalone indywidualnie z nauczycielem prowadzącym.
- Na zajęcia może być przyprowadzone dziecko zdrowe - bez objawów chorobowych.
- Warunkiem przyjęcia dziecka na zajęcia będzie wyrażenie zgody przez rodzica/opiekuna na pomiar temperatury.
- Dziecko nie powinno zabierać z domu żadnych zabawek i przedmiotów.
- Na zajęciach będą wykorzystywane wyłącznie takie pomoce dydaktyczne, które można skutecznie zdezynfekować.
- Dziecko powyżej 4 roku życia/ ucznia należy zaopatrzyć dziecko w indywidualną maseczkę-osłonę nosa i ust podczas drogi do przedszkola/szkoły. Maseczki nie można zostawić w przedszkolu/szkole. Opiekun zabiera ją do domu i przynosi przychodząc odebrać dziecko.
- Opiekunowie przyprowadzając dziecko - nie wchodzi do budynku przedszkola. Dziecko przejmuje pracownik przedszkola/ szkoły w wyznaczonej strefie przy wejściu.
- Jeżeli w domu przebywa osoba na kwarantannie lub izolacji nie wolno przyprowadzać dziecka/ ucznia do przedszkola/ szkoły.
- Zajęcia prowadzone będą zgodnie z wytycznymi sanitarnymi GIS z dnia 4 maja 2020 r. oraz zgodnie z wytycznymi MEN z dnia 14.05.2020

.....

(podpis rodziców)

*** UWAGA**

Terapia SI oraz zajęcia rewalidacyjne tyflopedagogiczne – dla zainteresowanych prowadzone będą wyłącznie w formie zdalnej.

Uzasadnienie:

Wyżej wymienione zajęcia wymagają bezpośredniego kontaktu terapeuty z dzieckiem – co wyklucza spełnienie warunków reżimu sanitarnego i wytycznych GIS

Pozostałe zajęcia rewalidacyjne – w formie stacjonarnej w wyznaczonym pomieszczeniu przedszkola lub szkoły.