Warszawa, dnia……………………..

……………………………………………………….

 Imię i Nazwisko dziecka

……………………………………………………….

 Klasa

**Oświadczenie COVID - 19**

W związku z wykonywaniem pracy zawodowej bezpośrednio związanej
z pandemią **COVID -19** proszę o objęcie mojego dziecka

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

opieką świetlicową w dniach:

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

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

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

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

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

w godzinach:

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

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

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

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

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

………………………………………………………..

Podpis rodzica/opiekuna prawnego