……………………………….……..….. Iława, ……… grudnia 2021r.

(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………….….

(Adres zamieszkania)

…………………………………….….

Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 4

im. Polskich Podróżników

w Iławie

 Zwracam się z prośbą o umożliwienie realizacji zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość na terenie szkoły z wykorzystaniem szkolnego sprzętu informatycznego mojego dziecka

 …………………………………………………… ucz. klasy ………. w dniach od 20.12.2021 r. do 05.01.2022 r. (z wyłączeniem przerwy świątecznej) z powodu orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.

 Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma żadnych objawów chorobowych oraz, że nikt z domowników nie przebywa w kwarantannie w warunkach domowych lub w izolacji.

Zobowiązuję się do przekazania jak najszybciej informacji o kwarantannie w warunkach domowych lub izolacji kogokolwiek z domowników.

 …………………………………………

 (Podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę\* / nie wyrażam zgody\*

………………………………………………

(Podpis Dyrektora Szkoły)

\*Niepotrzebne skreślić