**Skuteczna komunikacja z Rodzicami/Opiekunami prawnymi ucznia niepełnoletniego z pracownikami**

**ZESPÓŁ SZKOLNO – PRZEDSZKOLNY W POWIDZU (**

**w czasie zwiększonego zachorowania na Covid-19**

**1. Komunikacja z Rodzicami/Opiekunami prawnymi ucznia:**

**Imię i nazwisko ucznia niepełnoletniego:** …………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/Opiekun prawny** | **Ojciec/Opiekun prawny** |
| **Nazwisko i imię** |  |  |
| **Telefon prywatny** |  |  |
| **Telefon do pracy** |  |  |
| **Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego** |  |  |

**2. Komunikacja z placówką:**

1. **w godzinach pracy placówki (7.00-15.00): tel. ............................................**
2. **kontakt z Dyrektorem placówki: tel. ........................................................**