OSNOVNA ŠOLA COL

**VPRAŠALNIK ZA STARŠE 1., 2. IN 3. RAZREDA**

Spoštovani starši,

v ponedeljek, 18. 5. 2020, ponovno pričenjamo s poukom v šoli za učence 1., 2. in 3. razreda.

V šolo se vključijo le zdravi otroci.Ob ponovnem vstopu v šolo morajo učenci **obvezno** prinesti podpisano izjavo staršev Izjava staršev pred vstopom otroka v šolo ob sproščanju ukrepov za zajezitev širjenja COVID-19,

Razširjeni strokovni kolegij za pediatrijo je opredelil **zdravstvene omejitve za učence za vrnitev v šolo ob ponovnem odprtju.** Zdravstvene omejitve za otroke in dijake v času sproščanja ukrepov glede epidemije SARS-2-CoV so objavljene na šolski spletni strani. Tudi v primeru, da je v družini, v istem gospodinjstvu drug otrok, mladostnik ali odrasla oseba, ki ima zdravstvene omejitve, otroku odsvetujemo vrnitev v šolo. Starši naj se posvetujejo z izbranim osebnim zdravnikom - specialistom pediatrije oz. izbranim osebnim zdravnikom – specialistom splošne oz. družinske medicine.

Moj otrok \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , učenec \_\_\_\_ . razreda:

(ime in priimek)

1. Od 18. 5. 2020bo **obiskoval pouk na šoli.** *(obkroži ustrezno)*

DA,

nima zdravstvenih omejitev, tudi v družini, v istem gospodinjstvu ni oseb, ki bi imele zdravstvene omejitve

NE,

ima zdravstvene omejitve, oz. so v družini, skupnem gospodinjstvu osebe, ki imajo zdravstvene omejitve

2. Potreboval bo **jutranje varstvo -** samo za 1. razred na matični šoli**.** *(obkroži)*

DA od \_\_\_\_\_ ure NE

3. Ostal bo v **podaljšanem bivanju.** *(obkroži)*

DA do \_\_\_\_\_ ure NE

4. **Kosil** bo v šoli. *(obkroži)*

DA NE

5. **Šolski prevozi**

Nacionalni inštitut za javno zdravje priporoča hojo, kolesarjenje za učence, ki imajo kolesarski izpit, individualni prevoz s strani staršev (brez združevanja učencev).

Moj otrok bo potreboval **šolski prevoz** v šolo in iz šole. *(obkroži)*

DA NE Drugo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_ Ime in priimek staršev oz. skrbnikov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_