\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(tėvų, globėjų, rūpintojų *(pabraukti)* vardas, pavardė)

Kretingos rajono savivaldybės administracijos

Švietimo skyriaus vedėjui

**PRAŠYMAS**

**DĖL VAIKO PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO LIETUVOJE SKELBIAMO KARANTINO LAIKOTARPIU**

2020 m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d.

Kretinga

Prašau leisti mano dukrai/sūnui/globotiniui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nuo 2020 m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pasinaudoti vaiko priežiūros paslaugomis prieš karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimą lankytoje ugdymo įstaigoje \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Mokyklos pavadinimas)*

Patvirtinu, kad:

1. vaikas neserga lėtinėmis ligomis, nurodytomis Sunkių lėtinių ligų, dėl kurių ekstremaliosios situacijos ar karantino laikotarpiu asmeniui išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Sunkių lėtinių ligų, dėl kurių ekstremaliosios situacijos ar karantino laikotarpiu asmeniui išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. V-483);
2. vaikas negyvena kartu su asmenimis priskirtinais rizikos grupėms
3. mūsų šeimos nariai nėra saviizoliacijoje;
4. pateikti duomenys yra teisingi.

PRIDEDAMA: tėvų (įtėvių, globėjų, rūpintojų) Darbdavių pažymos

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vardas, pavardė Parašas