

.....  
(nazwa i adres przedszkola/szkoły/placówki)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(dane osoby do kontaktu  
wraz z numerem telefonu)

.....  
(adres email)

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
W.....

**Wniosek**  
**o wydanie opinii w sprawie zawieszenia zajęć**  
(propozycja projektu wniosku)

**w związku z:**

1. wystąpieniem w danej szkole/placówce potwierdzonego wynikiem badań przypadku/przypadków zakażenia/zakażeń SARS-CoV-2 u ucznia/uczniów, pracownika/pracowników szkoły/placówki\*
2. sytuacją epidemiologiczną występującą na danym terenie zagrażającą zdrowiu uczniów\*

Zwracam się z prośbą o wydanie opinii w sprawie zawieszenia zajęć dla ucznia/ grupy/ grupy wychowawczej/ oddziału/ klasy/ etapu edukacyjnego/ całej szkoły/placówki\*, w zakresie wszystkich/wybranych zajęć (wskazać jakich)\* w okresie .....

**Opis sytuacji wraz z uzasadnieniem wniosku o wydanie opinii** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Załącznik:**

Zgoda organu prowadzącego

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora)

\*wybrać właściwe