



PREZYDENT MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY

pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa
tel. 22 443 10 00, 22 443 10 01, faks 22 443 10 02
sekretariatprezydenta@um.warszawa.pl, www.um.warszawa.pl

Warszawa, 29 marca 2019 r.

Szanowni Państwo, Paniy Rodzice

przed nami trudny czas, bowiem wszystko wskazuje na to, że w najbliższych dniach rozpocznie się zapowiadany strajk nauczycieli i pracowników oświaty.

Jako władze samorządowe Warszawy, razem z władzami innych miast, wielokrotnie apelowaliśmy do ministra Edukacji Narodowej w sprawie postulatów środowiska oświatowego i nauczycielskich związków zawodowych dotyczących podniesienia wynagrodzeń nauczycieli. Przecistawialiśmy się równocześnie próbom przerwania na samorządy odpowiedzialności za nauczycielskie płace, bo zgodnie z obowiązującym prawem, to rząd ustala wysokość wynagrodzenia zasadniczego nauczycieli.

Już dzisiaj przeznaczamy na edukację 4,3 mld zł i jest to najważniejsza pozycja w miejskim budżecie (27%). W ostatnich dwóch latach samorząd warszawski, z własnej inicjatywy, w istotny sposób podwyższył dodatki funkcyjne wychowawcom i dyrektorom przedszkoli i szkół, a także podniósł wynagrodzenia nauczycieli stażystów i kontraktowych. Obecnie nie stać nas na więcej, nie narażając miasta i jego mieszkańców na rezygnację z innych nie mniej ważnych działań, społecznych, infrastrukturalnych, z obszaru ochrony środowiska, zdrowia i kolejnych.

Jako rodzic wiem, że strajk nauczycieli to duże wyzwanie dla uczniów i dla nas - rodziców. Oznacza przerwanie lub utrudnienie nauczania i opieki nad ćwierćmilionową grupą warszawskich przedszkolaków i uczniów. Jako władze samorządowe nie mamy wpływu na skalę i długość protestu, uczynimy jednak wszystko, co w naszej mocy, aby ograniczyć uciążliwość dla wychowanków, uczniów i rodziców.

Sytuacja może być szczególnie trudna dla uczniów przystępujących za kilka dni do egzaminów, dlatego rząd powinien jak najszybciej znaleźć właściwe rozwiązanie problemu.

Liczmy na to, że uda się pozytywnie zrealizować nauczycielskie postulaty i wkrótce wrócimy do normalnego trybu pracy szkół i przedszkoli. Jednak - w trosce o bezpieczeństwo najmłodszych - apeluję do Państwa o zapewnienie w najbliższych dniach opieki swoim dzieciom. Z naszej strony oferujemy bezpłatne zajęcia dla dzieci pod opieką rodziców w miejskich instytucjach kultury i sportu oraz placówkach pozaszkolnych.

Wierzę, że wspólnie sprostamy tej trudnej sytuacji.

Rafał Trzaskowski

OŚWIADCZENIE O SPRAWOWANIU OPIEKI NAD DZIECKIEM W WIEKU DO 8 LAT

Instrukcja wypełniania

Wypełnij to oświadczenie, jeżeli jesteś rodzicem i ubiegasz się o wypłatę zasiłku opiekuńczego z powodu sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w związku z nieprzewidzianym zamknięciem żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza albo chorobą opiekuna dziennego lub niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem X
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie

Dane wnioskodawcy

PESEL	<input type="text"/>									
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>									
	Jeśli nie masz nadanego numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu									
Imię	<input type="text"/>									
Nazwisko	<input type="text"/>									
Ulica	<input type="text"/>									
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>							
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>							
Nazwa państwa	<input type="text"/>									
	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski									
Numer telefonu	<input type="text"/>									
	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie									

Oświadczenie

Oświadczam, że sprawowałem osobistą opiekę nad dzieckiem/ dziećmi w okresie:

Podaj datę od–do

z powodu nieprzewidzianego zamknięcia:

żłobka klubu dziecięcego przedszkola szkoły

Dane placówki:

Nazwa placówki	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>

z powodu choroby:

niani

dziennego opiekuna

Dane niani lub opiekuna dziennego:

Podaj dane: imię i nazwisko oraz numer PESEL, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Dane dziecka/ dzieci:

Podaj dane dziecka/ dzieci: imię i nazwisko oraz numer PESEL

Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu podałem zgodnie z prawdą. Jeżeli ulegną one zmianie, zobowiązuję się poinformować o nich płatnika zasiłku.

Data

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd	/	mm	/	rrrr					

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>

OŚWIADCZENIE O SPRAWOWANIU OPIEKI NAD DZIECKIEM W WIEKU DO 8 LAT

Instrukcja wypełniania

Wypełnij to oświadczenie, jeżeli jesteś rodzicem i ubiegasz się o wypłatę zasiłku opiekuńczego z powodu sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w związku z nieprzewidzianym zamknięciem żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza albo chorobą opiekuna dziennego lub niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem X
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie

Dane wnioskodawcy

	PESEL	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
	Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość			
		Jeśli nie masz nadanego numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu		
	Imię	JAN		
	Nazwisko	KOWALSKI		
	Ulica	KOLEJOWA		
	Numer domu	3	Numer lokalu	
	Kod pocztowy	00-033	Miejscowość	WARSZAWA
	Nazwa państwa			
		Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski		
	Numer telefonu	222 222 222		
		Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie		

Oświadczenie

Oświadczam, że sprawowałem osobistą opiekę nad dzieckiem/ dziećmi w okresie:

08.04 - 09.04.2019v.

Podaj datę od-do



z powodu nieprzewidzianego zamknięcia:



żłobka



klubu dziecięcego



przedszkola



szkoły

Dane placówki:

Nazwa placówki **SZKOŁA PODSTAWOWA
NR 108**

Ulica **RATHSZOWA**

Numer domu **5** Numer lokalu

Kod pocztowy **00-033** Miejscowość **WARSZAWA**

z powodu choroby:

niani

dziennego opiekuna

Dane niani lub opiekuna dziennego:

Podaj dane: imię i nazwisko oraz numer PESEL, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Dane dziecka/ dzieci:

Podaj dane dziecka/ dzieci: imię i nazwisko oraz numer PESEL

Oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu podałem zgodnie z prawdą. Jeżeli ulegną one zmianie, zobowiązuję się poinformować o nich płatnika zasiłku.

Data

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd	/	mm	/	rrrr					

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>