

વાલી/માતા-પિતાનું નામ

સરનામું _____

મો. નં. _____

તા. _____

પ્રતિ,

આચાર્યશ્રી,

શાળાનું નામ : _____

સરનામું: _____

જિલ્લો:

વિષય: મારા પાલ્ય/પુત્ર/પુત્રીને શાળામાં પ્રત્યક્ષ શૈક્ષણિક કાર્ય માટે મોકલવા અંગે સંમતિ
આપવા બાબત.

શ્રીમાન,

સવિનય ઉપરોક્ત વિષય અન્વયે જણાવવાનું કે કોવિડ-૧૯ની હાલની પરિસ્થિતિમાં સરકારશ્રી દ્વારા નિયત કરવામાં આવેલ S.O.P.(સ્ટાન્ડર્ડ ઓપરેટીંગ પ્રોસીજર)નું પાલન કરવાની શરતે શાળાઓમાં પ્રત્યક્ષ શૈક્ષણિક કાર્ય શરૂ કરવાનો નિર્ણય સરકારશ્રી દ્વારા કરવામાં આવેલ છે. મારો પાલ્ય/પુત્ર/પુત્રી (નામ) _____ આપની શાળામાં ધોરણ-_____માં અભ્યાસ કરે છે. મેં S.O.P.માં દર્શાવેલ માતાપિતા/વાલીની ભૂમિકાની વિગતો વાંચેલ છે. મારા પાલ્ય/પુત્ર/પુત્રીને શાળામાં પ્રત્યક્ષ શૈક્ષણિક કાર્ય માટે મોકલવાની હું સંમતિ આપું છું. મારા પાલ્ય/પુત્ર/પુત્રી દ્વારા સરકારશ્રીની S.O.P. તેમજ કોવિડ-૧૯ અંગેની ગાઈડલાઈન્સનું પાલન કરવામાં આવશે તેની હું બાંહેધરી આપું છું. મારા પાલ્ય/પુત્ર/પુત્રી શાળામાં માસ્ક પહેરીને આવે તેમજ પાણીની બોટલ, નાસ્તો વગેરે ઘરેથી લઈને આવે અને અન્ય સાથે તેની આપ-લે ન કરે તે અંગે તેમને અમોએ સમજ આપેલ છે. મારા પરિવારમાં કોઈ વ્યક્તિ કોરોના સંક્રમિત હશે તો તેમજ મારું નિવાસ સ્થાન કન્ટેન્મેન્ટ ઝોનમાં આવતું હશે તો હું મારા પાલ્ય/પુત્ર/પુત્રીને શાળામાં નહિ મોકલું તેની ખાત્રી આપું છું.

આપનો વિશ્વાસુ

(સહી)

(નામ)