

KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIELTICY SZKOLNEJ

Szkoła Podstawowa nr 2
im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Sułkowicach

Rok szkolny 2022/2023

KARTĘ WYPEŁNIAJĄ RODZICE LUB OPIEKUNOWIE PRAWNI DZIECKA

Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej

(imię i nazwisko dziecka, klasa)

Data urodzenia dziecka

Adres zamieszkania

Dane rodziców/opiekunów prawnych:

.....
(imię i nazwisko matki/ opiekunki prawnej)

.....
(numer telefonu matki/opiekunki prawnej)

.....
(miejsce pracy zawodowej matki/ opiekunki prawnej)

WYMAGANA PIECZĘĆ ZAKŁADU PRACY

.....
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

.....
(numer telefonu ojca/opiekuna prawnego)

.....
(miejsce pracy zawodowej ojca/ opiekuna prawnego)

WYMAGANA PIECZĘĆ ZAKŁADU PRACY

Świetlica działa w godzinach: **7:00-8:00/11:35-16:00**

DEKLARACJA POBYTU DZIECKA W ŚWIETLICY

(proszę wpisać godziny pobytu ucznia w świetlicy szkolnej przed lekcjami oraz po lekcjach)

DZIEŃ TYGODNIA	PRZED LEKCJAMI	PO LEKCJACH
PONIEDZIAŁEK		
WTOREK		
ŚRODA		
CZWARTEK		
PIĄTEK		

ODBIÓR DZIECKA ZE ŚWIETLICY

1. DZIECKO BĘDZIE ODBIERANE ZE ŚWIETLICY WYŁĄCZNIE PRZEZ RODZICÓW LUB NIŻEJ WYMIENIONE OSOBY ZGODNIE Z DEKLAROWANĄ GODZINĄ LUB INNĄ – ZAWSZE WTEDY, KIEDY ZAISTNIEJE TAKA POTRZEBA. **BIORE PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA DZIECKO.**

Do odbioru dziecka upoważniam:

IMIĘ I NAZWISKO	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA

2. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zajęciach w świetlicy – zgodnie z deklaracją i **BIORE PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA DZIECKO** (dotyczy dzieci powyżej 7 lat)

TAK

NIE

3. Czy dziecko będzie korzystało z dowozu busa?

TAK

NIE

JEŻELI W PYTANIU TRZECIM ZAZNACZONO ODPOWIEDZIEDŹ **TAK** PROSZĘ PODAĆ GODZINĘ OPUSZCZENIA ŚWIETLICY 10 MINUT PRZED PLANOWANYM ODJAZDEM W TABELI POWYŻEJ

Planowany odjazd busów w godzinach: **13⁰⁰** **13⁴⁰** **15³⁰**

(proszę zaznaczyć godzinę odjazdu dziecka jeżeli będzie korzystało z dowozu)

1. OŚWIADCZAM, ŻE WSZELKIE INFORMACJE W NINIEJSZYM WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ I JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA – POTWIERDZAM WIARYGODNOŚĆ DANYCH WŁASNORĘCZNYM PODPISEM ZAMIESZCZONYM PONIŻEJ.
2. OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ORAZ WIZERUNKU DZIECKA NA POTRZEBY SZKOŁY I DZIAŁALNOŚCI ŚWIETLICY, CO POTWIERDZAM WŁASNORĘCZNYM PODPISEM ZAMIESZCZONYM PONIŻEJ.

.....
(data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego)