

KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
rok szkolny 2023 / 2024

ZSP WIERZCHOWISKO

Kartę proszę wypełnić drukowanymi literami.

Wnoszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej mojego dziecka :

Imię i nazwisko dziecka:

Klasa:

Numer telefonu, pod który należy dzwonić w sytuacji urazu lub złego samopoczucia dziecka :

tel. :

Godziny oraz dni pobytu dziecka w świetlicy :

<i>Dzień tygodnia</i>	<i>Godziny pobytu dziecka w świetlicy (od – do)</i>
<i>poniedziałek</i>	
<i>wtorek</i>	
<i>środa</i>	
<i>czwartek</i>	
<i>piątek</i>	

- **Imię i nazwisko matki/** opiekuna prawnego oraz nr telefonu prywatny /do pracy :

.....

- **Imię i nazwisko ojca/** opiekuna prawnego oraz nr telefonu prywatny /do pracy :

.....

Ważne informacje o zdrowiu dziecka (stałe choroby, dolegliwości, powody do szczególnej uwagi ze strony wychowawcy świetlicy):

.....

**WYRAŻAM ZGODĘ NA SAMODZIELNY POWRÓT MOJEGO DZIECKA DO DOMU ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ
ORAZ W PEŁNI BIORĘ ZA NIE ODPOWIEDZIALNOŚĆ W MOMENCIE WYJŚCIA ZE SZKOŁY**

zaznacz x

OŚWIADCZAM, ŻE BĘDĘ ODBIERAĆ SVOJE DZIECKO ZE ŚWIETLICY WYŁĄCZNIE OSOBIŚCIE

- Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie zapisu informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
- Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem Świetlicy Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Wierzchowisku (Dokumenty dostępne są w sekretariacie szkoły oraz na szkolnej stronie internetowej www.zspwierzchowisko.edu.pl)
- Ja, niżej podpisany/a, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ochroną Danych Osobowych szerzej określonych na: <https://zspwierzchowisko.edu.pl/index.php/rodo>

DO ODBIORU SWOJEGO DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ UPOWAŻNIAM NASTĘPUJĄCE OSOBY:

Nazwisko i imię osoby upoważnionej	Spokrewnienie dla mojego dziecka

**ŚWIETLICA W ZESPOLE SZKOLNO – PRZEDSZKOLNYM
FUNKCJONUJE W GODZ.: 7:00 – 16:00**

.....
Data i podpis matki / opiekuna prawnego

.....
Data i podpis ojca / opiekuna prawnego