

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY W ROKU SZKOLNYM 2023/2024*(Kartę wypełniają rodzice/ prawni opiekunowie dziecka)*

Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej ze względu na czas pracy rodziców/ prawnych opiekunów.

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia dziecka

Klasa:

Adres zamieszkania dziecka
.....

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DANE O SYTUACJI RODZINNEJ DZIECKA

Informacje o rodzicach/ prawnych opiekunach dziecka:

MATKA/ PRAWNA OPIEKUNKA	OJCIEC/ PRAWNY OPIEKUN
imię i nazwisko:	imię i nazwisko:
adres zamieszkania :	adres zamieszkania :
tel. kontaktowy:	tel. kontaktowy:

Proszę o podanie numerów telefonu do osób, które należy powiadomić w razie wypadku i braku możliwości kontaktu z rodzicami (stopień pokrewieństwa):

L.P.	NAZWISKO I IMIĘ	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	NR TELEFONU	PODPIS (WYRAŻAM ZGODĘ NA PODANIE MOICH DANYCH)
1.				
2.				
3.				

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, iż przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
data i podpis matki/ prawnej opiekunki.....
data i podpis ojca/ prawnego opiekuna**1.**Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie (w celach związanych z przyjęciem i pobytem dziecka w świetlicy) danych osobowych naszych i dziecka przez Dyrektora szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. **TAK / NIE***.....
data i podpis matki/ prawnej opiekunki.....
data i podpis ojca/ prawnego opiekuna**2.**Oświadczam, iż wyrażam zgodę na publikowanie wizerunku dziecka w materiałach informacyjnych szkoły.**TAK / NIE***.....
data i podpis matki/ prawnej opiekunki.....
data i podpis ojca/ prawnego opiekuna**3.**Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i dziecka w związku z realizacją celów zdrowotnych.**TAK / NIE***.....
data i podpis matki/ prawnej opiekunki.....
data i podpis ojca/ prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić

.....
(imię i nazwisko dziecka)

INFORMACJE O ODBIORZE DZIECKA ZE ŚWIETLICY :

WARIANT 1

Oświadczam, że będę odbierać dziecko osobiście lub zostanie ono odebrane wyłącznie przez niżej wymienione osoby (stopień pokrewieństwa):

L.P.	NAZWISKO I IMIĘ	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	PODPIS (WYRAŻAM ZGODĘ NA PODANIE MOICH DANYCH)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

WARIANT 2

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu.

Wyjście ze świetlicy szkolnej (dni i godziny)

.....
.....
.....

Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.

WARIANT 3

Wyrażam zgodę i biorę pełną odpowiedzialność za powrót dziecka do domu pod opieką osoby małoletniej – rodzeństwa (powyżej 13 roku życia)

imię i nazwisko.....

Mam świadomość, że świetlica szkolna odpowiada za bezpieczeństwo dziecka w godzinach swojej pracy, czyli **7.00-16.30**.

.....
data i podpis matki/ prawnej opiekunki

.....
data i podpis ojca/ prawnego opiekuna

INFORMACJA O DZIECKU :

(imię i nazwisko)

1. Proszę napisać kilka słów o funkcjonowaniu dziecka w grupie, np. czy jest nieśmiały, odważny, konfliktowy, łatwo nawiązuje kontakty z rówieśnikami, łatwo się męczy, wpada w złość, itp. **WAŻNE** informacje o stanie zdrowia dziecka, stosownej diecie, czy nosi okulary, aparat ortodontyczny, inne.....

2. Zainteresowania dziecka:

W przypadku **jakichkolwiek zmian** w danych osobowych lub informacji dotyczących odbioru lub powrotu dziecka do domu, zmiany **w formie pisemnej** należy przekazać bezpośrednio do wychowawcy świetlicy.

Zgodnie z regulaminem świetlicy rodzice/prawni opiekunowie zobowiązani są do poinformowania wychowawców świetlicy (pisemnie w karcie zgłoszenia dziecka do świetlicy szkolnej) o rezygnacji z pobytu dziecka w świetlicy.

ZAPOZNAŁAM/ EM SIĘ Z REGULAMINEM ŚWIETLICY (na stronie internetowej szkoły, w bibliotece)

.....
data i podpis matki/ prawnej opiekunki

.....
data i podpis ojca/ prawnego opiekuna

NUMERY TELEFONÓW DO SZKOŁY :

SEKRETARIAT 56 655 12 96

ŚWIETLICA 56 655 18 53

692 340 417