

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ  
ZESPÓŁ SZKÓŁ W GROMNIKU  
ROK SZKOLNY 2024/2025**

Imię i nazwisko dziecka, <b>KLASA:</b>	
Data urodzenia:	
Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów):	
Miejsce zamieszkania:	
Numery telefonów rodziców (opiekunów) domowy: do zakładu pracy: komórkowe:	
Czas przebywania dziecka w świetlicy:	Poniedziałek: od .....do..... Wtorek: od ..... do..... Środa: od ..... do..... Czwartek: od ..... do..... Piątek: od ..... do.....
<b>INFORMACJE DOTYCZĄCE ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY</b>	
Dziecko będą odbierały następujące osoby ( pokrewieństwo)	
Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.	
Jeśli dziecko będzie samodzielnie wracało do domu, proszę napisać oświadczenie – zgodę	
O zwolnieniu dziecka z zajęć świetlicowych będziemy zawiadamiać pisemnie lub w nagłych wypadkach telefonicznie.	
Miejscowość, data i podpis rodziców (opiekunów) dziecka:	
Dane dotyczące telefonu rodziców (opiekunów) zbierane są w celu uzyskania szybkiego kontaktu w sytuacjach tego wymagających (np. choroba dziecka) i będą udostępniane tylko nauczycielom świetlicy.	
Wyrażam zgodę na zebranie danych osobowych naszych i dziecka oraz osób upoważnionych do odbioru dziecka przez Dyrektora szkoły zgodnie z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.	
Data i podpis rodziców/ (opiekunów) dziecka:	

Oświadczam, że:

1. Moje dziecko w czasie pobytu w świetlicy po uzgodnieniu z nauczycielem może samodzielnie wychodzić na teren szkoły (do biblioteki, szkoły muzycznej, na dodatkowe zajęcia sportowe – hala gimnastyczna , do sklepiku szkolnego, toalety).

Dodatkowe zajęcia .....

2. Zapoznałam/em się z **Regulaminem świetlicy**. Zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu świetlicy oraz do ścisłej współpracy z personelem szkoły, w celu zapewnienia dziecku najlepszych warunków pobytu w świetlicy.

3. Zobowiązuję się do punktualnego odbierania mojego dziecka ze świetlicy szkolnej.

5. Syn/ córka będzie korzystał/a ze stołówki szkolnej – tak  nie  .

.....

*(data, czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych)*