**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 5 W ZGORZELCU**

Proszę o przyjęcie dziecka, uczennicy/ucznia kl……...do świetlicy szkolnej w roku szkolnym ..…./…...

# DANE OSOBOWE DZIECKA

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |

1. **DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO **MATKI /** OPIEKUNA PRAWNEGO |  |
| NUMER TELEFONU |  |
| MIEJSCE PRACY |  |

|  |  |
| --- | --- |
| IMIĘ I NAZWISKO **OJCA/** OPIEKUNA PRAWNEGO |  |
| NUMER TELEFONU |  |
| MIEJSCE PRACY |  |

**3. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU ( Jeżeli dziecko wymaga szczególnej opieki: ALERGIE, CHOROBY PRZEWLEKŁE ITP.)**

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

.............................................................................................................................……………………………….

**4. DZIECKO MOŻE ZOSTAĆ ODEBRANE PRZEZ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P.** | Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbierania dziecka oraz powinowactwo | Numer telefonu osoby upoważnionej |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |

**5. OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM ZGODY\* NA POWRÓT MOJEGO DZIECKA DO DOMU**

**Z OSOBĄ NIEPEŁNOLETNIĄ:**

|  |  |
| --- | --- |
| **L.P.** | Imię i nazwisko osoby NIEPEŁNOLETNIEJ upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy |
| **1.** |  |
| **2.** |  |

Biorę pełną odpowiedzialność za powrót mojego dziecka ze szkoły pod opieką osoby niepełnoletniej

**\*** niepotrzebne skreślić

**6. OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM/ NIE WYRAŻAM ZGODY\* NA SAMODZIELNE WYJŚCIE MOJEGO DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Poniedziałek | Wtorek | Środa | Czwartek | Piątek |
|  |  |  |  |  |

Biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego dziecka ze szkoły

**\*** niepotrzebne skreślić

**7. DZIECKO NIE MOŻE BYĆ ODBIERANE PRZEZ NASTĘPUJĄCE OSOBY (np. informacje o ograniczeniu**

**lub pozbawieniu praw rodzicielskich)**

|  |  |
| --- | --- |
| L.P, | Imię i nazwisko osoby nieupoważnionej |
| **1** |  |
| **2** |  |

**W przypadku ograniczenia lub pozbawienia praw rodzicielskich- prosimy o dostarczenie postanowienia sądowego.**

Mając na względzie bezpieczeństwo Państwa dziecka, w przypadku zaistnienia potrzeby opuszczenia świetlicy

w sposób inny niż wskazany powyżej (samodzielne wyjście, odbiór dziecka przez innego członka rodziny, znajomego czy rodzica innego ucznia) prosimy o dostarczenie **PISEMNEJ** informacji na ten temat. Informacja powinna zawierać **datę**, **godzinę** samodzielnego wyjścia lub **dane osobowe** osoby upoważnionej do odbioru dziecka i podpisem rodzica.

Mam świadomość, iż świetlica szkolna odpowiada za bezpieczeństwo dziecka w godzinach swojej pracy, czyli od godz. 6:30 do godz. 17:00

Oświadczam, że niezbędne jest uczęszczanie mojego dziecka/ podopiecznego do świetlicy szkolnej

z powodu obowiązków wynikających z pracy zawodowej obojga rodziców/opiekunów

Zgorzelec, dnia………………………. …………………………………….

Podpis rodzica / opiekuna prawnego