

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
w Samorządowej Szkole Podstawowej im. Polskich Noblistów w Nowym Folwarku
NA ROK SZKOLNY /

(Kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka do 10 września)

Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej

Nazwisko i imię dziecka

Data urodzenia dziecka..... **Klasa**

Adres zamieszkania dziecka

Dziecko będzie przebywało w świetlicy szkolnej

Poniedziałek – od godz. do godz.

Wtorek – od godz. do godz.

Środa – od godz. do godz.

Czwartek – od godz. do godz.

Piątek – od godz. do godz.

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów prawnych)

1. matki

2. ojca

Miejsce pracy rodziców

1. matki

2. ojca

Numery telefonów – prywatny / do pracy

1. matki

2. ojca

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

INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY*

*) we właściwym prostokącie proszę wstawić znak X

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu, wyjście ze świetlicy szkolnej o godzinie

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

Oświadczam, że dziecko będzie wracało autobusem szkolnym do miejsca zamieszkania o godzinie

Oświadczam, że będę odbierać dziecko osobiście lub wyłącznie przez niżej wymienione osoby:

1. 3.

(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr PESEL)

(imię, nazwisko, , stopień pokrewieństwa, nr PESEL)

2. 4.

(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr PESEL)

(imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr PESEL)

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z obowiązującym Regulaminem świetlicy szkolnej i zobowiązuję się do przestrzegania go. Oświadczam również, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Nowy Folwark, dnia

(podpis rodzica, opiekuna)