

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
NA ROK SZKOLNY 2025/2026

I. Dane osobowe ucznia

Nazwisko i imię ucznia	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania ucznia	

II. Dane rodziców/ prawnych opiekunów

Imię i nazwisko matki/ prawnego opiekuna	Imię i nazwisko ojca/ prawnego opiekuna
Adres zamieszkania matki/ prawnego opiekuna	Adres zamieszkania ojca/ prawnego opiekuna
Telefon kontaktowy do matki/ prawnego opiekuna	Telefon kontaktowy do ojca/ prawnego opiekuna
<i>Samotne sprawowanie opieki przez jednego z rodziców/opiekuna prawnego</i> TAK / NIE	

III. Dni oraz deklarowane godziny pobytu dziecka na świetlicy (w roku szkolnym 2025/2026 - świetlica czynna od 6:30 do godziny 16:30)

1. Stały wymiar godzin:

od poniedziałku do piątku od godz. do godz.

2. Różny wymiar godzin:

- a. Poniedziałek od godz. do godz.
- b. Wtorek od godz. do godz.
- c. Środa od godz. do godz.
- d. Czwartek od godz. do godz.
- e. Piątek od godz. do godz.

SAMODZIELNE WYJŚCIE DZIECKA ZE SZKOŁY (proszę o podanie godziny wyjścia dziecka ze szkoły):.....

IV. Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze świetlicy

	<u>Imię i nazwisko osoby upoważnionej</u>	<u>Stopień pokrewieństwa</u>	<u>Kontakt telefoniczny</u>	<u>Nr dowodu osobistego</u>
1				

2				
3				
4				

Oświadczenia osób upoważnionych do odbioru dziecka

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w powyższym upoważnieniu. Jestem świadomy dobrowolności podania danych, mam prawo wglądu do podanych danych i możliwość ich poprawienia lub usunięcia.

1. TAK/ NIE *

.....

Data i czytelny podpis osoby upoważnionej (pkt 1 tabeli)

2. TAK/ NIE *

.....

Data i czytelny podpis osoby upoważnionej (pkt 2 tabeli)

3. TAK/ NIE *

.....

Data i czytelny podpis osoby upoważnionej (pkt 3 tabeli)

4. TAK/ NIE *

.....

Data i czytelny podpis osoby upoważnionej (pkt 4 tabeli)

W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu informacje w formie pisemnej należy przekazać bezpośrednio do wychowawców świetlicy.

UWAGA! RODZICE UCZNIÓW KORZYSTAJĄCYCH Z USŁUG FIRM PRZEWÓZOWYCH ZOBOWIĄZANI SĄ WYPEŁNIĆ DODATKOWE UPOWAŻNIENIA!

Numer telefonu do firmy przewozowej:

Numer telefonu do kierowcy firmy przewozowej:

V. Dodatkowe informacje

1. Informacje o stanie zdrowia dziecka (choroby, alergie itd.)

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

2. Inne istotne informacje, uwagi:

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

Warszawa, dnia.....

.....

(podpis jednego z rodziców/opiekunów prawnych)