….....
Miejscowość, data

**WNIOSEK DOTYCZĄCY ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY**
**W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

**(TYLKO DLA OBOJGA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRACUJĄCYCH**
**LUB PRACUJĄCYCH I WYCHOWUJĄCYCH DZIECKO SAMOTNIE)**

Proszę o przyjęcie …… ucznia klasy ……....
(imię i nazwisko dziecka)

do świetlicy szkolnej działającej w Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 36 im. Czesława Miłosza w Rybniku

Czas przewidywanej obecności dziecka w świetlicy:

| | poniedziałek | wtorek | środa | czwartek | piątek |
|---|---|---|---|---|---|
| Czas pobytu | | | | | |

Wyrażamy zgodę na korzystanie z danych osobowych podanych przy zapisie dziecka do szkoły tj.:
- ☐ Data urodzenia dziecka
- ☐ Adres zamieszkania
- ☐ Telefony do rodziców (opiekunów prawnych)

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

My, …….....upoważniamy do odbioru
(imiona i nazwiska rodziców/opiekunów)

ze świetlicy szkolnej naszego dziecka ……..
następujące osoby:

| Imię i nazwisko | Telefon kontaktowy | Imię i nazwisko | Telefon kontaktowy |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**Jednocześnie oświadczam/y, że:**
- wskazane osoby zapewnią dziecku bezpieczeństwo w drodze ze szkoły do domu,
- bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazane powyżej, upoważnione osoby,
- wiem/y, że każda zmiana osób upoważnionych do odbioru dziecka oraz zmiany godzin pobytu dziecka w świetlicy wymagają odrębnego pisemnego upoważnienia, - nie uwzględnia się informacji telefonicznej,

- w przypadku nie dotrzymania formalności związanych z upoważnieniem lub weryfikacją tożsamości poprzez okazanie dokumentu tożsamości osoby upoważnionej, przyjmuję/my do wiadomości, iż odbiór dziecka przez osobę postronną będzie niemożliwy.

….....
( data,czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**INFORMACJE O DZIECKU**

Spostrzeżenia rodziców dotyczące pozytywnych cech dziecka, zainteresowań i zdolności (zebrane w celu zorganizowania grupy wychowawczej)

……

……

……. ….....

….....

….....

….....….....
(data, czytelny podpis rodzica)

**OŚWIADCZENIE**

*Ja niżej podpisany(a) wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie świetlicy przez moje dziecko i biorę za nie pełną odpowiedzialność po wyjściu ze świetlicy szkolnej.

.....
(data, czytelny podpis rodzica)

*wypełniają rodzice/opiekunowie prawni, którzy wyrażają zgodę na samodzielne opuszczenie świetlicy przez dziecko

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**
(alergie,płaczliwość,choroby,inne ....)

….....

….....

….....

….....

….....

….....

….....