

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ W GRABINACH
w roku szkolnym 2024/2025**

Proszę o przyjęcie dziecka.....(imię i nazwisko dziecka)
ucznia klasydo świetlicy szkolnej w roku szkolnym 2024/2025.

I. DANE O SYTUACJI RODZINNEJ DZIECKA

Data i miejsce urodzenia dziecka.....
Adres zamieszkania.....
Imię i nazwisko matki.....nr tel.....
Imię i nazwisko ojca.....nr tel.....

II. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (np. choroby przewlekłe, wady rozwojowe, orzeczenia lekarskie itp.)

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

III. OŚWIADCZENIE RODZICÓW O SPOSOBIE OPUSZCZANIA PRZEZ DZIECKO ŚWIETLICY SZKOLNEJ

- jeżeli dziecko będzie samodzielnie opuszczało świetlicę szkolną, proszę wypełnić poniższe oświadczenie:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne opuszczanie przez moje dziecko (imię i nazwisko dziecka) świetlicy szkolnej. Ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

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

- jeżeli dziecko będzie odbierane ze świetlicy przez inne osoby, proszę wypełnić poniższe oświadczenie:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji dziecka do świetlicy szkolnej Szkoły Podstawowej w Grabinach. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie.

PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO ODBIERANIA DZIECKA ZE ŚWIETLICY	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ

Oświadczam, że za odbiór dziecka ze szkoły i powrót do domu z osobą upoważnioną biorę pełną odpowiedzialność będąc świadomą/ym wynikających z tego zagrożeń.

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