

Informacje o uczniu

Nazwisko i imię dziecka Klasa

Aktualny adres zamieszkania dziecka

Informacje o rodzicach/prawnych opiekunach dziecka

Nazwisko i imię matki

Adres zamieszkania matki

Aktualny telefon matki

Miejsce pracy (tel.)

Nazwisko i imię ojca

Adres zamieszkania ojca

Miejsce pracy (tel.)

Zgłaszam do świetlicy syna/córkę

ucznia/uczennicę klasy urodzonego/urodzoną dnia

w miejscowości

Uwaga!!!

Za bezpieczeństwo dzieci w drodze do i ze szkoły odpowiadają rodzice/opiekunowie lub inne upoważnione przez rodziców osoby. Osobom nieupoważnionym oraz opiekunom w stanie nietrzeźwym dzieci nie będą przekazywane!

Dziecko będzie odbierane ze świetlicy do godziny 16.30 przez rodziców/prawnych opiekunów dziecka lub osoby upoważnione przez rodziców/prawnych opiekunów, wskazane w poniższej tabeli.

Proszę podać wszystkie osoby upoważnione do odbioru dziecka

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa np. babcia, ciocia, itp.	Numer dowodu osobistego
<u>1</u>			
<u>2</u>			
<u>3</u>			
<u>4</u>			

W poniższym tekście (WŁAŚCIWE ZAZNACZYĆ)!

Dziecko może samodzielnie wracać do domu (o zgłoszonej wcześniej nauczycielowi godzinie) TAK/NIE

Dziecko będzie odbierane przez rodziców /opiekunów TAK/NIE

Informacje o stanie zdrowia i zachowaniu dziecka

Dla zapewnienia jak najlepszej ochrony zdrowia dziecka, prosimy o przekazanie informacji dotyczącej stanu zdrowia dziecka, w szczególności tego, czy dziecko cierpi na przewlekłe schorzenia.

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

Zobowiązania rodziców

- Po zapoznaniu się z godzinami pracy świetlicy (6.45-16.30), zobowiązuję się odbierać dziecko w trakcie godzin jej otwarcia.
- Zobowiązuję się do przejęcia całkowitej odpowiedzialności za bezpieczeństwo i zachowanie mojego dziecka po zakończeniu pracy świetlicy, czyli po godzinie 16.30.
- Zobowiązuję się do przejęcia całkowitej odpowiedzialności za bezpieczeństwo mojego dziecka w trakcie samodzielnej drogi do i ze szkoły.
- Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią karty zgłoszeniowej dziecka do świetlicy i akceptuję jej warunki.

Podpis matki

Podpis ojca

lub

Podpis opiekuna prawnego

Kowalewo Pomorskie, dnia roku