KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

pieczątka szkoły/świetlicy

DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ na rok szkolny

20………./20……….

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| *Imię (imiona) i nazwisko* |  |
| *Klasa/Wychowawca* |  |
| *Data urodzenia* |  |
| *PESEL* |  |
| *Miejsce zamieszkania* | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………., *ul.* …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

1. **DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefony kontaktowe rodziców / opiekunów prawnych** | |
| Matka / opiekun prawny | Ojciec / opiekun prawny |
| tel. kontaktowy | tel. kontaktowy |

1. **INFORMACJE SZCZEGÓLNE MAJĄCE WPŁYW NA PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŚWIETLICY** (np. czy dziecko korzysta z organizowanego dojazdu do szkoły)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. potrzeba korzystania z dowozu i odwozu | TAK / NIE |
| **DOTYCZY UCZNIÓW DOJEŻDŻAJĄCYCH:**  Dzieci, które korzystają z dojazdów (płatne przez Gminę) przebywają pod opieką p. opiekunki w autobusie, oraz wychowawców świetlicy do czasu rozpoczęcia zajęć lekcyjnych.  Obowiązkowo przebywają w pomieszczeniu świetlicy i przestrzegają zasad dojazdów i regulaminu świetlicy.  ...…………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………….  podpis rodzica/opiekuna | |
| 1. oboje rodzice pracują | TAK / NIE |
| 1. rodzic samotnie wychowujący dziecko | TAK / NIE |

1. **INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA** (choroby przewlekłe, alergie, zażywane na stałe leki)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. choroba przewlekła/ jeśli tak to jaka: …………………………………………………………………………………………….………………………………………….. | TAK / NIE |
| 1. zażywane na stałe leki/ jeśli tak to jakie: …………………………………………………………………………………………….……………………………… | TAK / NIE |

1. **INFORMACJE O CZASIE POBYTU DZIECKA W ŚWIETLICY** (proszę zaznaczyć wybraną opcję)

|  |  |
| --- | --- |
| **PONIEDZIAŁEK** | **GODZ. PRZYJŚCIA:** 7.00; 8.00; 8.45; 11.30; 12.25; 13.30 lub inna: …………………..  **GODZ. WYJŚCIA:** 12.30; 13.30; 14.25; 15.30 lub inna: ………………….. |
| **WTOREK** | **GODZ. PRZYJŚCIA:** 7.00; 8.00; 8.45; 11.30; 12.25; 13.30 lub inna: …………………..  **GODZ. WYJŚCIA:** 12.30; 13.30; 14.25; 15.30 lub inna: ………………….. |
| **ŚRODA** | **GODZ. PRZYJŚCIA:** 7.00; 8.00; 8.45; 11.30; 12.25; 13.30 lub inna: …………………..  **GODZ. WYJŚCIA:** 12.30; 13.30; 14.25; 15.30 lub inna: ………………….. |
| **CZWARTEK** | **GODZ. PRZYJŚCIA:** 7.00; 8.00; 8.45; 11.30; 12.25; 13.30 lub inna: …………………..  **GODZ. WYJŚCIA:** 12.30; 13.30; 14.25; 15.30 lub inna: ………………….. |
| **PIĄTEK** | **GODZ. PRZYJŚCIA:** 7.00; 8.00; 8.45; 11.30; 12.25; 13.30 lub inna: …………………..  **GODZ. WYJŚCIA:** 12.30; 13.30; 14.25; 15.30 lub inna: ………………….. |

1. **INFORMACJE O SZCZEGÓLNYCH ZAINTERESOWANIACH LUB UZDOLNIENIACH DZIECKA**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

Osoby upoważnione do odbioru dziecka:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** | **Numer telefonu** | **Nr dowodu osobistego** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

W przypadku zgody na samodzielny powrót dziecka do domu rodzice / opiekunowie prawni zobowiązani są wypełnić oświadczenie:

**Oświadczenie**

Oświadczam, że dziecko może na moją

odpowiedzialność samodzielnie wychodzić ze świetlicy szkolnej\*.

*\*zmiany dotyczące samodzielnego wyjścia dziecka ze świetlicy i osób upoważnionych do odbioru dziecka należy zgłaszać na piśmie wychowawcom świetlicy*

1. **ZGODY** (należy postawić znak **X**)

Wyrażam zgodę na bezterminowe, bezpłatne rozpowszechniane wizerunku mojego

dziecka …………………………………………………………………………………………………………………….., utrwalonego na zdjęciach wykonanych w czasie zajęć i imprez organizowanych w świetlicy, na stronie internetowej szkoły w związku z działalnością świetlicy w oparciu o przepisy RODO.



Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach, wyjściach i zabawach na świeżym powietrzu organizowanych w godzinach pracy świetlicy.

1. **INFORMACJE O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH**

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych przez Szkołę Podstawową w Chełmsku Śląskim na potrzeby związane z działalnością świetlicy. Potwierdzam, że zostałam/-em poinformowana/-y o prawie do wycofania tej zgody w dowolnym momencie.
* Oświadczam, że przedłożone przez mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

1. **ZOBOWIĄZANIA**

* Zobowiązuję się do uaktualniania zmian danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu.
* Zobowiązuję się do przyprowadzania do świetlicy tylko zdrowego dziecka.
* Oświadczam, że zapoznałam/-em się z regulaminem świetlicy i zobowiązuję się go przestrzegać.
* Zobowiązuję się również do punktualnego odbierania mojego dziecka i jednocześnie biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka pozostającego na terenie szkoły po godzinach pracy świetlicy szkolnej.

Chełmsko Śląskie, dn. ……………………………………………………………………………….……………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpis rodziców / prawnych opiekunów