**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY**

W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 4

im. Marii Konopnickiej w Sieradzu

**ROK SZKOLNY 2024 / 2025**

|  |
| --- |
| **Informacje o dziecku** |
| Nazwisko i imiona |  | klasa |  |
| Adres zamieszkania ucznia |  |
| **Dodatkowe informacje o dziecku** |
| Ważne informacje o zdrowiu dziecka, alergie, zainteresowania itp. |  |
| **Informacje o rodzicach (opiekunach prawnych)** |
| Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) | Matki (prawnego opiekuna) | Ojca (prawnego opiekuna) |
|  |  |
| Telefony kontaktowe |  |  |

**Deklarowane godziny, w których dziecko będzie przebywało w świetlicy:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poniedziałek** | **Wtorek** | **Środa** | **Czwartek** | **Piątek** |
| od …….. do ……… | od …….. do ……… | od …….. do ……… | od …….. do ……… | od …….. do ……… |

**Osoby upoważnione do odbierania dziecka ze świetlicy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Stopień pokrewieństwa | Kontakt telefoniczny |
|  | matka |  |
|  | ojciec |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 Podpis rodziców / opiekunów prawnych ……………………………………………………

**Samodzielny powrót do domu**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu, wyjście ze świetlicy szkolnej. Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poniedziałek** | **Wtorek** | **Środa** | **Czwartek** | **Piątek** |
| o godz. …………. | o godz. …………. | o godz. …………. | o godz. …………. | o godz. …………. |

 Podpis rodziców / opiekunów prawnych ………………………………………………………………….

**Zmiany dotyczące samodzielnego wyjścia dziecka ze świetlicy i osób upoważnionych do odbioru dziecka należy zgłaszać na piśmie nauczycielom świetlicy.**

Podpis rodziców / opiekunów prawnych ………………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **Oświadczenia** |
| 1. Oświadczam, że wszystkie dane przedstawione w karcie zapisu do świetlicy są prawdziwe. Zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w niniejszym zgłoszeniu i ich uaktualniania.
2. Oświadczam, że poza godzinami pracy świetlicy, która jest czynna od 6.45 – 16.45 ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka.
3. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z regulaminem świetlicy i zobowiązuję się przestrzegać go.
4. Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych na potrzeby szkoły zgodnie z Ustawą z dn. 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. 2018 poz. 1000.
5. Pozostałe dane osobowe objęte są ochroną wynikającą z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/79 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
 |

Sieradz, dnia ………………………………….. …………………………………………………….

 Podpis rodziców / opiekunów prawnych