

WNIOSEK ZAPISU DZIECKA DO ŚWIETLICY
na rok szkolny 2024/2025

**Świetlica szkolna jest czynna od poniedziałku do piątku
w godzinach: 6:30 – 16:30 w dni zajęć szkolnych.**

Kartę zgłoszenia należy złożyć u wychowawcy klasy lub u wychowawcy świetlicy.

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
ucznia/uczennicy klasy do świetlicy szkolnej działającej w Szkole Podstawowej nr 3
we Wrześni.

Adres zamieszkania dziecka.....
.....

Data urodzenia dziecka:

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów dziecka:
.....

nr tel.

nr tel.

Dodatkowa osoba do kontaktu:..... Telefon:.....

Godziny pobytu dziecka w świetlicy szkolnej:

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek

II. Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej

Ja upoważniam do odbioru ze świetlicy szkolnej
mojego dziecka następujące osoby (proszę wpisać
stopień pokrewieństwa i numer telefonu, wiek jeśli jest to osoba niepełnoletnia).

1.....

2.....

3.....

4.

III. Oświadczenia i zgody

Oświadczam, że moje dziecko będzie odbierane ze świetlicy szkolnej przez osobę niepełnoletnią.....

(dotyczy uczniów którzy ukończyli 6 rok życia i będą odbierani przez osobę, która ukończyła 13lat)

- Zobowiązuję się do odbierania dziecka ze świetlicy szkolnej do godziny 16.30.
- Biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka po odbiorze ze świetlicy szkolnej przez jedną z w/w osób.
- Wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie Sali świetlicowej przez moje dziecko w celu: -skorzystania z toalety, biblioteki, pójścia na stołówkę, na salę gimnastyczną, do sekretariatu.

W przypadku wystąpienia podwyższonej temperatury u dziecka zobowiązuję się do odbioru dziecka w trybie natychmiastowym.

- Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w wyjściach poza teren szkoły organizowanych przez wychowawców świetlicy szkolnej w ramach zajęć (spacer, dom kultury itp.) .

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

- Zobowiązuję się do zapoznania i przestrzegania regulaminu świetlicy szkolnej SSP3.
- Zobowiązuję się do współpracy z wychowawcami świetlicy w sprawach dotyczących pobytu i funkcjonowania mojego dziecka.
- Ważne informacje o dziecku mające związek z jego bezpieczeństwem, wskazówki postępowania w szczególnych przypadkach związanych z chorobą dziecka (np. alergie, dolegliwości, choroby przewlekłe):

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

- Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych przez SSP nr 3 we Wrześni, w zakresie dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej działalności Szkoły.
- Oświadczam, iż jestem osobą pracującą i nie mam możliwości sprawowania opieki nad dzieckiem po lekcjach.
- Oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Data i czytelny podpis ojca/opiekuna

Data i czytelny podpis matki/opiekuna.....