

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
w Bakach Oleckich

Wniosek o objęcie dziecka opieką świetlicową

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Klasa/oddział w której/którym uczy się dziecko
3. Adres zamieszkania dziecka
4. Imiona i nazwiska dziecka/ prawnych opiekunów
5. Numery telefonów kontaktowych rodziców/prawnych opiekunów:

matki -

ojca -

6. W które dni dziecko będzie przebywało na świetlicy?
7. Dodatkowe istotne uwagi na temat dziecka, mogące mieć wpływ na jego funkcjonowanie podczas pobytu w świetlicy
8. Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka:

.....
imię i nazwisko stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu tożsamości

.....
imię i nazwisko stopień pokrewieństwa seria i numer dowodu tożsamości

BIORĘ NA SIEBIE PEŁNĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA POBYT MOJEGO DZIECKA POD OPIEKĄ W/W OSÓB PO WYJŚCIU ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ INFORMOWANIA WYCHOWAWCÓW ŚWIETLICY O WSZELKICH ZMIANACH W PODANYCH WYŻEJ DANYCH.

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

OŚWIADCZAM, ŻE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DO CELÓW ZWIĄZANYCH Z PROCESEM OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZYM W ŚWIETLICY W SP W BAKACH OLECKICH ZGODNIE Z OSWIADCZENIEM WOLI SKŁADANYM PRZEZ RODZICA DOTYCZĄCYCH ZBIERANIA, PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA W ZAKRESIE DZIAŁALNOŚCI WYCHOWAWCZEJ, OPIEKUŃCZEJ I DYDAKTYCZNEJ SZKOŁY.

.....
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna

Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów dziecka

Niniejszym oświadczam, że moje dziecko, po opuszczeniu autobusu szkolnego, będzie wracało z przystanku do domu samodzielnie.

.....
Imię i nazwisko dziecka, wiek

.....
Imię i nazwisko dziecka, wiek

.....
Imię i nazwisko dziecka, wiek

Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów dziecka

Niniejszym oświadczam, że moje dziecko
(imię i nazwisko dziecka)
po opuszczeniu autobusu szkolnego, będzie odbierane z przystanku do domu przez inną osobę
(imię i nazwisko , seria i numer dowodu tożsamości)

ZGADZAJĄC SIĘ NA POWRÓT MOJEGO DZIECKA Z PRYZSTANKU DO DOMU W TOWARZYSTWIE INNEJ OSOBY, BIORĘ CAŁKOWITĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA JEGO ŻYCIE I ZDROWIE.

.....
data, czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów