

Szkoła Podstawowa im. Marii Konopnickiej w Golicach

Rok szk. ....

**Karta zgłoszenia dziecka do świetlicy**

Deklarowana liczba godzin pobytu dziecka w świetlicy:

od godz. \_\_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_

1. Imię i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_ klasa \_\_\_\_\_

2. Pesel \_\_\_\_\_

3. Adres zamieszkania dziecka \_\_\_\_\_

4. Imię i nazwisko matki / opiekunki \_\_\_\_\_

a. adres zamieszkania matki \_\_\_\_\_

b. telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

c. miejsce pracy \_\_\_\_\_

*(pieczęć zakładu pracy)*

5. Imię i nazwisko ojca/ opiekuna \_\_\_\_\_

a. adres zamieszkania ojca \_\_\_\_\_

b. telefon kontaktowy \_\_\_\_\_

c. miejsce pracy \_\_\_\_\_

*(pieczęć zakładu pracy)*

6. Telefony kontaktowe (dodatkowe)

a. \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko – telefon)

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

7. Szczególna sytuacja rodzinna i zdrowotna dziecka:

---

---

8. Upoważniam następujące osoby do odbierania mojego dziecka ze świetlicy:

Lp.	Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa	Nr telefonu	Nr dowodu osobistego
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu odbioru przez wskazaną/ wskazane powyżej osobę/ osoby.

Golice, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(podpis rodzica/opiekuna)

Załączniki do zgłoszenia dziecka do świetlicy:

1. Ewentualne zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia.
2. Oświadczenie o samodzielnym powrocie dziecka do domu ze świetlicy (dotyczy dzieci powyżej siódmego roku życia).