

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ IM.MARSZAŁKA
JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO W CHORZELACH
NA ROK SZKOLNY 2017/2018**

I. Dane osobowe:

Imię i nazwisko dzieckaklasa

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania ucznia (kod, miejscowość, ulica, nr domu)

II. Dane rodziców/ prawnych opiekunów:

Imię i nazwisko ojca

Telefon kontaktowy ojca.....

Imię i nazwisko matki.....

Telefon kontaktowy matki.....

Adres zamieszkania rodziców (prawnych opiekunów)

Oświadczam, że :

-jestem zatrudniona w stałych godzinach pracy.....

- pracuję w systemie zmianowym

- pracuję w zadaniowym wymiarze czasu pracy *

podpis rodzica (matki)

Oświadczam, że :

- jestem zatrudniony w stałych godzinach pracy.....

- pracuję w systemie zmianowym

- pracuję w zadaniowym wymiarze czasu pracy *

podpis rodzica (ojca).....

III. Dodatkowe informacje o dziecku.....

IV. Dni i godziny pobytu dziecka w świetlicy:

poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek

V. Zgadzam się/ nie zgadzam * się na samodzielne opuszczanie świetlicy przez dziecko.

VI. Zobowiązuję się punktualnie odbierać dziecko, najpóźniej do czasu zamknięcia świetlicy – do godz. 16.00.

VII. W przypadku wyrażenia zgody na samodzielne opuszczanie świetlicy przez moje dziecko, ponoszę pełną odpowiedzialność za jego bezpieczny powrót do domu.

VIII. Każdorazowo w przypadku sporadycznego, samodzielnego opuszczania przez dziecko świetlicy zobowiązuję się wyrazić pisemna zgodę.

IX. Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszym wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

*niepotrzebne skreślić

.....

Miejscowość, data

.....

Podpisy rodziców/ prawnych opiekunów

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY SZKOLNEJ

Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

upoważniam do odbioru ze świetlicy szkolnej w Publicznej Szkole Podstawowej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Chorzelach mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka) (klasa)

następujące osoby:

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej) (pokrewieństwo) (seria i numer dowodu osobistego)

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej) (pokrewieństwo) (seria i numer dowodu osobistego)

.....
(imię i nazwisko osoby upoważnionej) (pokrewieństwo) (seria i numer dowodu osobistego)

Chorzele, dnia

.....
(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

.....
(nr telefonu rodzica/prawnego opiekuna)