**Karta zgłoszenia dziecka do świetlicy szkolnej**

**w Szkole Podstawowej w Kunowie im. Jana Brzechwy**

na rok szkolny ........... / ...........

*(Kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka)*

**Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej mojego dziecka:**

**1. Dane dziecka**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  | **Klasa** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |

**2. Dane rodziców/prawnych opiekunów:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki** |  | **Numer telefonu** |  |
| **Imię i nazwisko ojca** |  | **Numer telefonu** |  |

**3. Oboje rodzice pracują** *(zakreśl właściwe)***:**

 **TAK NIE**

**4. Ważne informacje mające wpływ na funkcjonowanie dziecka w szkole (stałe choroby, dolegliwości, powody do szczególnej uwagi ze strony** **wychowawcy):** ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Oświadczam, iż przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym**.

**Oświadczam, iż zapoznałem się z Regulaminem świetlicy szkolnej w Szkole Podstawowej
w Kunowie im. Jana Brzechwy.**

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

 (data, podpis rodzica /prawego opiekuna)

**Kwalifikacja**

Zakwalifikowano/Nie zakwalifikowano dziecko/a do świetlicy szkolnej

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (data i podpis wychowawcy świetlicy)

**Karta wyjść ucznia ze szkoły**

rok szkolny ........... / ...........

Imię i nazwisko ucznia ……………………………................................. klasa ........................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dzień tygodnia** | **Wyjście z upoważnionym opiekunem (imię i nazwisko, seria i numer dowodu osobistego)** | **Samodzielne wyjście****o godzinie:** | **Wyjazd autobusem(dojście na przystanek pod opieką wychowawcy świetlicy)** |
| **Poniedziałek** |  |  |  |
| **Wtorek** |  |  |  |
| **Środa** |  |  |  |
| **Czwartek** |  |  |  |
| **Piątek** |  |  |  |

Wyrażam zgodę na opuszczanie szkoły przez moje dziecko w towarzystwie osób i w terminach podanych w powyższej tabeli. Oświadczam, że biorę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczną drogę mojego dziecka do i ze szkoły.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis rodzica