**Karta zgłoszenia dziecka do świetlicy w roku szkolnym ………………………**

**przy Szkole Podstawowej im. Władysława Broniewskiego w Zelgnie**

**1. Dane dziecka:**

Pierwsze imię: ……………………….………… Drugie imię: ………….…………………………

Nazwisko: ……………………………………… Nr PESEL: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Data urodzenia: \_ \_ - \_ \_- \_ \_ \_ \_ Miejsce urodzenia: ……………………………………

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………

Klasa: ……..………

**2. Imiona i nazwiska rodziców ( opiekunów prawnych ) oraz numery kontaktowe:** ……………………………………………………..… \_ \_ \_ - \_ \_ \_ - \_ \_ \_ ……………………………………………………..… \_ \_ \_ - \_ \_ \_ - \_ \_ \_

**3. Informacje dodatkowe** ( choroby, przeciwwskazania, alergie, uwagi dotyczące zachowania, mające wpływ na pobyt dziecka w świetlicy szkolnej) : …………………..………...………………………………… …………………………………………………………………..………………………………………………

My, niżej podpisani, deklarujemy udział naszego dziecka w zajęciach świetlicowych po lekcjach w oczekiwaniu na najbliższy odwóz do domu według planu oraz dodatkowo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | poniedziałek | wtorek | środa | czwartek | piątek |
| godz. |  |  |  |  |  |

Jednocześnie informujemy, iż nasze dziecko będzie / nie będzie \* korzystało z posiłków w szkolnej stołówce.

……………………………….. ……………..……………………………….…………………..

(miejscowość, data) (podpis obojga rodziców / opiekunów prawnych)

**Upoważnienie do odbioru dziecka przez osoby wskazane przez rodziców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |

……………………………….. ……………..……………………………….…………………..

(miejscowość, data) (podpis obojga rodziców / opiekunów prawnych)

\* Niepotrzebne skreślić