

2023/2024

Zał. nr 1

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA NA ZAJĘCIA ŚWIETLICOWE
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 47 IM. BRONISŁAWA MALINOWSKIEGO Z
ODDZIAŁAMI MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W BYDGOSZCZY**

Proszę o przyjęcie syna / córki
urodzonego / urodzonej (DD.MM.RRRR)w,
uczęszczającego / uczęszczającej w roku szkolnym 2023/2024 do oddziału
na zajęcia świetlicowe.

Informacje o stanie zdrowia dziecka:

- a. alergię, uczulenia, inne
b. przyjmowane leki
c. czy dziecko jest pod opieką specjalisty (jeśli tak, to jakiego).....

Informacje kontaktowe:

	Matka / opiekun prawny	Ojciec / opiekun prawny
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Telefon kontaktowy		
Miejsce pracy pieczętka pracodawcy (obowiązkowo)		
Godziny pracy	Poniedziałek..... Wtorek..... Środa Czwartek Piątek	Poniedziałek..... Wtorek..... Środa Czwartek Piątek

OŚWIADCZENIA

- I. Oświadczam, że moje dziecko (imię i nazwisko).....
będzie odbierane z zajęć świetlicowych przez: (imię i nazwisko rodziców /
opiekunów prawnych lub osób upoważnionych do odbioru dziecka, numer tel. kont.):
1.
 2.
 3.

II. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność prawną za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka po odebraniu go z zajęć świetlicowych przez upoważnioną przeze mnie osobę.

Czytelny podpis matki/prawnego opiekuna
.....

Czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna
.....

**III. *Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody , na samodzielny powrót mojego dziecka
..... z zajęć świetlicowych zgodnie z poniższym harmonogramem:**

Lp.	Dzień tygodnia	Godzina samodzielnego powrotu dziecka z zajęć świetlicowych
1	Poniedziałek	
2	Wtorek	
3	Środa	
4	Czwartek	
5	Piątek	

IV. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność prawną za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka po jego wyjściu z zajęć świetlicowych celem samodzielnego powrotu do domu.

Czytelny podpis matki/prawnego opiekuna
.....

Czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna
.....

V. Jednocześnie zobowiązuję się do współpracy z wychowawcami świetlicy w sprawach dotyczących pobytu i funkcjonowania (zachowania) mojego dziecka oraz do punktualnego odbierania go z zajęć świetlicowych.

Czytelny podpis matki/prawnego opiekuna
.....

Czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna
.....

Bydgoszcz, dnia.

*niepotrzebne skreślić