|  |  |
| --- | --- |
|  | **SZKOŁA PODSTAWOWA IM. PROF.WALERIANA PAŃKI** **W TURZYM POLU** |
| **Karta zapisu dziecka do świetlicy szkolnej** |
| rok szkolny 2023/2024 |

**DANE DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| nazwisko | imiona |
| data i miejsce urodzenia | klasa |
| adres zamieszkania | PESEL |
| imię i nazwisko wychowawcy klasy |  |

**ODBIÓR DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

**I. Rodzice/prawni opiekunowie**

|  |  |
| --- | --- |
| imię i nazwisko mamy/prawnego opiekuna/rodzica zastępczego | imię i nazwisko taty/prawnego opiekuna/rodzica zastępczego |
| **telefon kontaktowy i adres mailowy** | **telefon kontaktowy i adres mailowy** |

**II. Upoważniam do odbioru dziecka ze świetlicy następujące osoby**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| imię i nazwisko | nr dowodu tożsamości\* | telefon kontaktowy | stopień pokrewieństwa | Cofam upoważnienie |
| od dnia | podpis rodzica/prawnego opiekuna |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |

\*proszę zaznaczyć w tym miejscu **rodzeństwo niepełnoletnie, podać datę urodzenia** oraz uzupełnić tabelę IV.b)

**III. Dziecko będzie korzystało ze świetlicy**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| w poniedziałki | we wtorki | w środy | w czwartki | w piątki |
| **po lekcjach** |
| od godz. …………..do……………………..  | od godz. …………..do……………………..  | od godz. …………..do……………………..  | od godz. …………..do……………………..  | od godz. …………..do……………………..  |

**IV. Wyrażam zgodę (przyjmuję na siebie całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka)**

**a)**

|  |  |
| --- | --- |
| na **samodzielne wyjście** dziecka ze świetlicy (dotyczy dzieci powyżej 7 roku życia) | **TAK NIE** |
| CODZIENNIE o godz. ………………. |
| W WYBRANE DNI TYGODNIA | w poniedziałki | we wtorki |  w środy | w czwartki  | w piątki |
| o godz. ………. | o godz. ………. | o godz. …… | o godz. … | o godz. …… |

**b)**

|  |  |
| --- | --- |
| **wyjście pod opieką** wskazanej powyżej osoby niepełnoletniej(dzieci, które nie ukończyły 7 roku życia, mogą być odbierane tylko przez osoby, które ukończyły 10 rok życia- art. 43.1. Ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. Prawo o ruchu drogowy) | **TAK NIE** |
| w poniedziałki | we wtorki | w środy | w czwartki | w piątki |
| o godz. ………. | o godz. ………. | o godz. …… | o godz. … | o godz. …… |

**INFORMACJE O DZIECKU**

|  |
| --- |
| **dodatkowe informacje i uwagi dotyczące zdrowia i zachowania dziecka**( np.: alergie, choroby, przyjmowane leki, orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej) |
| **zainteresowania dziecka** |

**WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI**

|  |
| --- |
| **Jakie są Państwa oczekiwania wobec świetlicy szkolnej?** |
| **W jaki sposób możecie Państwo wspomóc pracę świetlicy?**(przeprowadzenie w świetlicy zajęć, warsztatów o dowolnej tematyce, transport zakupów, opieka podczas wyjść i wyjazdów, umiejętność szycia, pomoc informatyczna, inne |

**OBOWIĄZEK ODRABIANIA PRZEZ DZIECKO LEKCJI W ŚWIETLICY TAK NIE**

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

|  |
| --- |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem się z przepisami regulującymi funkcjonowanie świetlicy szkolnej zawartymi w Regulaminie świetlicy, ze szczególnym uwzględnieniem czasu, w którym dzieci znajdują się pod opieką nauczycieli wychowawców, tzn. od godz. 11.50 do godz. 16.002. Zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia wychowawców świetlicy szkolnej o każdorazowym odstępstwie od ustalonego czasu i sposobu odbierania dziecka ze świetlicy zawartego w karcie zapisu ( np. ewentualność powrotu do domu bez opiekuna lub możliwość odebrania dziecka przez inne niż wskazane osoby).3. Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do świetlicy w Szkole Podstawowej im. prof. Waleriana Pańki w Turzym Polu. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).4. Zobowiązuję się do systematycznego uzupełniania danych dotyczących uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych. |
| **data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna** | **data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna** |

**Decyzja Komisji Rekrutacyjnej lub Dyrektora Szkoły**

Komisja Rekrutacyjna/Dyrektor Szkoły po rozpatrzeniu wniosku rodziców o przyjęcie dziecka do świetlicy szkolnej postanawia **przyjąć/ nie przyjąć** dziecko.

Turze Pole, ……………………………………………………………………………

 data i podpis przewodniczącego komisji/Dyrektora Szkoły