**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 6 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI W MŁAWIE**

**NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

Zwracam się z prośbą o objęcie mojego dziecka zajęciami świetlicowymi:

………………………………………………………………..

 ( nazwisko i imię dziecka)

ucznia/uczennicy\* klasy …….. **wychowawca**:…………………………………………………

▪ przez cały rok szkolny: ……………/…………..,\*

▪ okresowo w roku szkolnym od dnia:………… roku……… do dnia:………… roku………\*

Godziny objęcia mojego dziecka zajęciami świetlicowymi w ciągu dnia:

od godziny ……………… do godziny ……………… ze względu na czas mojej pracy.

Numery telefonów:

1. **Matki**:……………………………………………………………
2. **Ojca**:……………………………………………………………..

Inne informacje rodziców, które dotyczą dziecka związane z jego stanem zdrowia, stosowaną dietą, rozwojem psychofizycznym:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………… data, podpis rodzica, opiekuna

\* niepotrzebne skreślić

**INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY**

**WARIANT I**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu o godzinie:

………………………………………………….

**Jednocześnie informuję, że ponoszę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót dziecka do domu.**

…………………………………………

 data, podpis rodzica, opiekuna

**WARIANT II**

**Wyrażam zgodę i biorę pełną odpowiedzialność za powrót dziecka pod opieką osoby małoletniej (imię i nazwisko) ………………………………………………………………**

…………………………………………

 data, podpis rodzica, opiekuna

**WARIANT III**

**Oświadczam, że będę odbierać dziecko osobiście lub wyłącznie przez niżej wymienione osoby:**

|  |  |
| --- | --- |
| *Imię i nazwisko osoby upoważnionej* | *Rodzaj pokrewieństwa**lub znajomości* |
| *1.* |  |
| *2.* |  |
| *3.* |  |
| *4.* |  |
| *5.* |  |
| *6.* |  |

…………………………………………

 data, podpis rodzica, opiekuna

**W przypadku jakichkolwiek zmian w sposobie odbioru lub powrotu dziecka do domu informacje w formie pisemnej należy przekazywać bezpośrednio do wychowawcy świetlicy.**

**TELEFON DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ: 512-094-270**