

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ**

**„POD SKRZYDŁAMI ANIOŁA”**

Katolickiej Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Skawinie

w roku szkolnym 2024/2025

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka: | ………………....................................................................................................... |
| Data urodzenia: | …...............................  | Klasa: | ……… |

**Kontakt z rodzicami/opiekunami prawnymi:**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer tel. | Zgłosi się |
|  |  |
|  |  |

**Kontakt awaryjny ‑ w przypadku, gdy tel. rodziców/opiekunów prawnych nie są dostępne:**

|  |  |
| --- | --- |
| Numer tel. | Zgłosi się |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Godziny pobytu dziecka w świetlicy:**

|  |  |
| --- | --- |
| Poniedziałek | …................................................................................. |
| Wtorek | …................................................................................. |
| Środa | …................................................................................. |
| Czwartek | …................................................................................. |
| Piątek | …................................................................................. |

**Informacje dodatkowe**

Zainteresowania, uzdolnienia dziecka itp.:

|  |
| --- |
| ….................................................................................................................................................................... |
| ….................................................................................................................................................................... |

Problemy zdrowotne, wychowawcze dziecka itp.:

|  |
| --- |
| ….................................................................................................................................................................... |
| ….................................................................................................................................................................... |
| ….................................................................................................................................................................... |

**Upoważnienie**

Upoważniam w zastępstwie rodziców/opiekunów prawnych do odbioru mojego dziecka ze świetlicy osoby wyszczególnione w tabeli poniżej.

*Uwaga: w tabeli poniżej należy wpisać również dane ojca / matki lub prawnych opiekunów*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Stopieńpokrewieństwa | Rodzaj i numer dokumentu tożsamości (dowód osobisty, paszport lub inny dokument ze zdjęciem) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Uwaga: Jeżeli w tabeli powyżej nie zostanie wskazana żadna osoba, wymagane będzie oddzielne oświadczenie dotyczące możliwości samodzielnego (bez opieki osoby wskazanej przez rodziców) opuszczenia świetlicy/szkoły przez ucznia.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH (zaznaczyć właściwe)

|  |
| --- |
| Oświadczam, iż nie mogę zapewnić opieki dziecku w godzinach wymienionych w pkt. III w związku z |
| □ moim czasem pracy | □ moim czasem pracy |
| □ organizacją dojazdu do szkoły |
| □ innymi okolicznościami wymagającymi opieki w szkole (opisać jakie): |
| ………………………………………………………. (podpis matki/opiekunki prawnej) | …………………………………………………………….. (podpis ojca/opiekuna prawnego) |

 Zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin Świetlicy, który jest dostępny na stronie internetowej [http://www.zks.nq.pl](http://www.zks.nq.pl/)

Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszej karcie informacje są prawdziwe i zobowiązuję się do uaktualnienia ich zgodnie ze stanem faktycznym.

 Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie przez Katolicką Szkołę Podstawową w Skawinie, dla potrzeb prowadzenia działalności świetlicy szkolnej. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że przez elektroniczny dziennik lekcyjny została mi przekazana informacja o postawach prawnych, celach i zasadach przetwarzania w Zespole Katolickich Szkól im. Jana Pawła II w Skawinie danych osobowych.

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................Data | ..............................................................................Podpis rodzica/opiekuna prawnego |