

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 3 IM. IGNACEGO ŁUKASIEWICZA
W KROŚNIE ODRZAŃSKIM
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Uwagi:

- kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka.

Proszę o przyjęcie do świetlicy szkolnej:

.....klasa.....
(imię i nazwisko dziecka)

1. CZAS POBYTU DZIECKA W ŚWIETLICY SZKOLNEJ.

(w przypadku, gdy dziecko w określonym dniu tygodnia lub porze dnia nie będzie uczęszczało do świetlicy należy wpisać znak (-).

| Dzień tygodnia | Rano przed lekcjami od godz. | Po lekcjach od godz.-do godz. |
|----------------|------------------------------|-------------------------------|
| Poniedziałek | | |
| Wtorek | | |
| Środa | | |
| Czwartek | | |
| Piątek | | |

WAŻNE: Wyjście dziecka w innych godzinach lub z innymi osobami niż zaznaczone w oświadczeniu możliwe wyłącznie po przedłożeniu pisemnego zwolnienia u wychowawcy świetlicy.

2. DANE DZIECKA

1. Data urodzenia dziecka.....

2. Miejsce zamieszkania

3. Klasa.....

3. DANE RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy matki /opiekuna prawnego

Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

Telefon kontaktowy ojca/opiekuna prawnego

4. INFORMACJE O DZIECKU I RODZICACH/OPIEKUNACH.

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Oboje rodziców/opiekunów pracuje zawodowo | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Rodzic/opiekun samotnie wychowujący dziecko | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko objęte jest pieczęcią zastępczą | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko dojeżdża do szkoły | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| Dziecko jest uczniem klasy | | |

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Krosno Odrzańskie, dnia 20... r.
czytelny podpis rodzica/opiekuna