**Karta Świetlicowa Ucznia**

**Rok szkolny: Godziny pracy świetlicy: 7:00-17:00**

**.....................**

**Dane dziecka:**  
Imię i nazwisko: ..............................................................  
Data urodzenia: ..............................................................  
**Klasa:** ..................................................................  
Adres zamieszkania: ......................................................

**Dane rodziców / opiekunów prawnych:**  
Imię i nazwisko matki / opiekunki: ...............................................  
Telefon kontaktowy: ..........................................................  
Adres e-mail: .................................................................

Imię i nazwisko ojca / opiekuna: ................................................  
Telefon kontaktowy: ..........................................................  
Adres e-mail: .................................................................

**Uprawnienia do osobistego odbioru dziecka ze świetlicy:**  
Dziecko może być odbierane przez następujące osoby (proszę podać imię, nazwisko i numer telefonu, stopień pokrewieństwa):

1. ......................................................................................................................................
2. ......................................................................................................................................
3. ......................................................................................................................................
4. …....................................................................................................................................
5. …....................................................................................................................................
6. …....................................................................................................................................

* **Nie ma możliwości odbioru dziecka na telefon.**

**Jednorazowe upoważnienia czy zezwolenia należy przekazywać w formie pisemnej (na kartce) z wyszczególnieniem daty i danych osobowych osoby upoważnionej. Forma telefoniczna dotycząca odbioru lub zmiany w odbiorze dziecka nie będzie honorowana.**

Mam świadomość, iż świetlica szkolna odpowiada za bezpieczeństwo dziecka w godzinach

swojej pracy, czyli **od godziny 7.00 do godziny 17:00.** Zostałam/em poinformowana/y o konieczności odbierania dziecka ze świetlicy najpóźniej do godziny **17:00.** Zobowiązuję się do punktualnego odbierania mojego dziecka ze świetlicy szkolnej.

Podpis rodzica / opiekuna: ..........................................

Czy dziecko może samodzielnie opuszczać świetlicę? (TAK / NIE)  
Jeśli TAK, to o której godzinie: ....................................................

**Informacje dotyczące zdrowia dziecka:**  
Czy dziecko ma alergie / choroby przewlekłe? (TAK / NIE)  
Jeśli TAK, proszę podać szczegóły: ............................................  
Czy dziecko przyjmuje stałe leki? (TAK / NIE)  
Przyjmowane leki nie wykluczają dziecka z możliwości korzystania ze świetlicy szkolnej (TAK/NIE).

\*Szkoła nie podaje dziecku leków.

**Uwagi rodzica:**

**…............................................................................................................................................**

**…............................................................................................................................................**

**Godziny pobytu dziecka w świetlicy:**  
Przewidywany czas pobytu dziecka w świetlicy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | Od | Do |
| Poniedziałek |  |  |
| Wtorek |  |  |
| Środa |  |  |
| Czwartek |  |  |
| Piątek |  |  |

**Zajęcia dodatkowe odbywające się na terenie szkoły.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień tygodnia | Od | Do | Rodzaj zajęć |
| Poniedziałek |  |  |  |
| Wtorek |  |  |  |
| Środa |  |  |  |
| Czwartek |  |  |  |
| Piątek |  |  |  |

**Zgody i oświadczenia:**  
Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach organizowanych w świetlicy.  
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami na terenie szkoły SP138.

**Regulamin świetlicy szkolnej znajduje się na stronie internetowej szkoły.**

**Podpis rodzica / opiekuna: ..........................................  
Data: ..........................................**