

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ ZPO nr 1
NA ROK SZKOLNY 2021/2022**

Świetlica szkolna jest czynna w godz. 7.30 do 16.00

I. Dane osobowe ucznia

Imię i nazwisko ucznia.....

Klasa..... Data urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

II. Dane osobowe rodziców / opiekunów prawnych

Imię i nazwisko ojca tel.

Imię i nazwisko matki tel.

III. Uzasadnienie potrzeby korzystania z zajęć świetlicowych

Zgodnie z art. 105 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe szkoła zapewnia zajęcia świetlicowe dla uczniów, którzy muszą pozostać dłużej ze względu na czas pracy rodziców – na ich wniosek oraz organizację dojazdu do szkoły lub inne okoliczności wymagające zapewnienia opieki w szkole.

	Pracuje	Nie pracuje
Ojciec / opiekun prawny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matka / opiekunka prawna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Proszę uzasadnić potrzebę korzystania z zajęć świetlicowych, gdy rodzice nie pracują:

.....
.....

IV. Oświadczenia rodziców / opiekunów prawnych

Oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym;
- jestem świadomy odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych lub składanie fałszywych oświadczeń;

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna)

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA ZE ŚWIETLICY

Do odbioru mojego dziecka ucznia klasy ze świetlicy upoważniam:

- następujące osoby pełnoletnie (podać imię i nazwisko; stopień pokrewieństwa):

1.....
2.....
3.....
4.....

- następujące osoby niepełnoletnie (podać imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, ucz. kl., nazwa szkoły):

1.....
2.....
3.....

Oświadczam, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez wskazane powyżej, upoważnione osoby.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna)

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU

- Wyrażam zgodę
 - Nie wyrażam zgody

na samodzielny powrót do domu mojego dziecka
ucz. klasy i wyjście ze świetlicy szkolnej w podanych dniach tygodnia i godzinach:

Dzień tyg.	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek
godzina					

Oświadczam, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu ze świetlicy szkolnej w ZPO nr 1 w Międzyrzeczu Podlaskim.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna)