



SZKOŁA PODSTAWOWA NR 7

im. Adama Mickiewicza w Kaliszu

62-800 Kalisz, ul. Robotnicza 5 Tel./Fax 62 7571771

e-mail: sp7kalisz@republika.pl

www.sp7kalisz.pl

KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ ROK SZKOLNY/.....

Prosimy o przyjęcie do świetlicy szkolnej

(imię i nazwiska dziecka)

1. Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka	
Klasa	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania dziecka	

2. Dane rodziców / prawnych opiekunów

Imię i nazwisko matki/ prawnego opiekuna	Imię i nazwisko ojca/ prawnego opiekuna
Adres zamieszkania matki/ prawnego opiekuna	Adres zamieszkania ojca/ prawnego opiekuna
Nr telefonu do kontaktu:	Nr telefonu do kontaktu:

4. Uzasadnienie wniosku o przyjęcie dziecka do świetlicy

Oświadczam, że pracuję zawodowo i nie mogę zapewnić dziecku opieki przed i po zajęciach lekcyjnych. Czytelny podpis matki/ prawnego opiekuna	Oświadczam, że pracuję zawodowo i nie mogę zapewnić dziecku opieki przed i po zajęciach lekcyjnych. Czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna
Nr telefonu do miejsca pracy *) W przypadku braku możliwości kontaktu na telefon prywatny w czasie pracy.	Nr telefonu do miejsca pracy *) W przypadku braku możliwości kontaktu na telefon prywatny w czasie pracy.

5. Dodatkowe informacje o dziecku

zainteresowania, uzdolnienia:

.....

choroby przewlekłe, problemy:

.....

Oświadczamy, że przedłożone przez nas informacje na karcie zgłoszenia ucznia do świetlicy, są zgodne ze stanem faktycznym i deklarujemy informować nauczycieli świetlicy o wszelkich zmianach w zakresie ww. punktów w karcie. Zobowiązujemy się do zapoznania się z Regulaminem Świetlicy i przestrzegania go oraz współpracy z wychowawcami świetlicy.

6. Informacje dotyczące odbioru dziecka ze świetlicy szkolnej

Upoważniamy wymienione poniżej osoby do odbierania naszego dziecka ze świetlicy szkolnej w roku szkolnym / i bierzemy za to pełną odpowiedzialność.

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej*	Stopień pokrewieństwa	Seria i nr dowodu osobistego	Telefon kontaktowy
1.				
2.				
3.				
4.				

*nie wpisujemy tutaj rodziców dziecka

.....
Czytelne podpisy obojga rodziców/prawnych opiekunów

7. Oświadczenia osób upoważnionych do odbioru dziecka

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w powyższym upoważnieniu. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy dobrowolności podania danych oraz że zostałem poinformowany o prawie wglądu do podanych danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania lub usunięcia.

1. TAK / NIE*

.....
data i czytelny podpis osoby upoważnionej (L.p.1)

2. TAK / NIE*

.....
data i czytelny podpis osoby upoważnionej (L.p. 2)

3. TAK / NIE*

.....
data i czytelny podpis osoby upoważnionej (L.p 3)

4. TAK / NIE*

.....
data i czytelny podpis osoby upoważnionej (L.p 4)

*zaznacz właściwe

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka na potrzeby świetlicy szkolnej zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy dobrowolności podania danych oraz że zostałem poinformowany o prawie wglądu do podanych danych, możliwości ich aktualizowania oraz usunięcia.

Podstawa prawna: Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

Kalisz, dnia

.....
Podpisy obojga rodziców/prawnych opiekunów