|  |  |
| --- | --- |
|  | KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ  Szkoły Podstawowej im. Powstańców Wielkopolskich w Jankowie Przygodzkim na rok szkolny…………………… |

I. DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko dziecka.....................................................................................................klasa.........................................

Data i miejsce urodzenia...................................................................................................PESEL.....................................

Adres zamieszkania..........................................................................................................................................................

II. WAŻNE INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA ................................ ..............................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

choroby przewlekłe, wskazania, przeciwwskazania poradni specjalistycznych, orzeczenia Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej

III. ZAINTERESOWANIA LUB UZDOLNIENIA DZIECKA

.

(instytucje kulturalne, szkoły artystyczne, do których dziecko uczęszcza na zajęcia)

IV. Informacje o rodzicach/opiekunach

1.Ojciec/opiekun

Imię i nazwisko................................................................................................................................................................

Adres zamieszkania........................................................................................ telefon kontaktowy.....................................

Miejsce pracy z adresem....................................................................................................................................................

telefon.......................................................

2. Matka/ opiekunka

Imię i nazwisko..................................................................................................................................................................

Adres zamieszkania........................................................................................ telefon kontaktowy.....................................

Miejsce pracy z adresem....................................................................................................................................................

telefon.......................................................

V. Rodzina

* pełna
* niepełna
* wielodzietna
* zastępcza

Ilość osób stanowiących rodzinę.........................................................w tym dzieci............................................................

VI. INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY

Czas pobytu dziecka w świetlicy

poniedziałek od godz....................................................do godz..........................................................

wtorek od godz....................................................do godz..........................................................

środa od godz....................................................do godz..........................................................

czwartek od godz....................................................do godz..........................................................

piątek od godz....................................................do godz..........................................................

Do odbioru dziecka ze świetlicy UPOWAŻNIAM:

........................................................................................................................................................................................

imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr telefonu

........................................................................................................................................................................................

imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr telefonu

........................................................................................................................................................................................

imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr telefonu

........................................................................................................................................................................................

imię i nazwisko miejsce zamieszkania nr telefonu

W przypadku zgody na samodzielny powrót dziecka do domu, rodzice/opiekunowie zobowiązani są napisać (poniżej) pisemne oświadczenie

Jednocześnie ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczny powrót dziecka do domu.

............................................................................... .............................................................................

numer i seria dowodu osobistego, podpis rodziców/opiekunów

**OŚWIADCZENIE:** podane informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym, zobowiązuję się do aktualizowania powyższych danych.

Janków Przygodzki, dnia ............................. ......................................................................

Podpis rodziców/opiekunów

# DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ

Na posiedzeniu w dniu...................... zakwalifikowano- nie zakwalifikowano dziecko/a do świetlicy szkolnej

# Uzasadnienie nie zakwalifikowania:

* brak miejsc,
* inne powody

Podpis przewodniczącego komisji Podpisy członków komisji

*Informujemy, że powyższe dane przyczynią się do zapewnienia dobrej opieki nad dzieckiem i zwiększenia jego bezpieczeństwa w świetlicy*