

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 1

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam do odbioru ze świetlicy szkolnej mojego dziecka.....

.....
/imię i nazwisko dziecka/

przez następujące osoby:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Nr dowodu tożsamości

Białogard, dn.

.....
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

Załącznik 2

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne opuszczanie przez moje dziecko

.....
/imię i nazwisko dziecka/

świetlicy szkolnej

Dzień tygodnia	Godzina wyjścia ze świetlicy
Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	

Ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas jego samodzielnego powrotu do domu.

Białogard, dn.

.....
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

Załącznik 3

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych we „Wniosku o przyjęcie dziecka do świetlicy szkolnej” danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych /Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późniejszymi zmianami/. Zgoda udzielona jest tylko do przetwarzania danych oraz ich udostępniania w zakresie realizacji zajęć świetlicowych i pobytu dziecka w świetlicy szkolnej

Białogard, dn.
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

.....

Załącznik 4

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko
/imię i nazwisko dziecka/

w czasie pobytu w świetlicy, po wcześniejszym uzgodnieniu z wychowawcą świetlicy, może samodzielnie wychodzić do : biblioteki, sklepiku szkolnego, toalety, pielęgniarki szkolnej. Ponadto oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż wychowawcy świetlicy nie odpowiadają za bezpieczeństwo dziecka, które opuściło świetlicę bez ich zgody.

Białogard, dn.
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

Załącznik 5

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przewiezienie mojego dziecka

.....

/imię i nazwisko dziecka/

do szpitala, w przypadku zagrożenia jego zdrowia lub życia.

Białogard, dn.

/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

.....

Załącznik 6

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zobowiązuję się do punktualnego odbierania mojego dziecka

.....ze świetlicy szkolnej.

/imię i nazwisko dziecka/

Białogard, dn.

/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

Załącznik 7

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że biorę całkowitą odpowiedzialność za moje dziecko

.....
/imię i nazwisko dziecka/
w przypadku, gdy nie zgłosi się do świetlicy szkolnej przed lekcjami lub po ich zakończeniu.

Białogard, dn.
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/

.....

Załącznik 8

OŚWIADCZENIE

Czas przewidywanej obecności dziecka w świetlicy /proszę wpisać poszczególne dni tygodnia/:

DZIEŃ TYGODNIA	GODZINY POBYTU
Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ, ŻE W PRZYPADKU JAKICHKOLWIEK ZMIAN INFORMACJE W FORMIE PISEMNEJ PRZEKAŻĘ WYCHOWAWCOM ŚWIETLICY.

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE POLECENIA WYDANE USTNIE LUB TELEFONICZNIE PRZEZ RODZICA SVOJEMU DZIECKU, NIE BĘDĄ RESPEKTOWANE PRZEZ WYCHOWAWCÓW ŚWIETLICY.

Białogard, dn.
/czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna/