



**KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
W ROKU SZKOLNYM 2025/2026**

*SZKOŁA PODSTAWOWA NR 42 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI
IM. KONSTANTEGO ILDEFONSA GAŁCZYŃSKIEGO
UL. BALKONOWA 4, 03-329 WARSZAWA*

I. DANE OSOBOWE UCZNIA

Nazwisko	
Imię	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Klasa	

II. DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

	Matka / opiekun prawny	Ojciec / opiekun prawny
Imię		
Nazwisko		
Nr dowodu osobistego		
Telefon kontaktowy		

III. INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY

Jako rodzic / opiekun prawny dziecka (imię i nazwisko dziecka)
upoważniam niżej wymienione osoby do odbioru mojego dziecka ze świetlicy szkolnej.

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Seria i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość	Nr telefonu kontaktowego
1.			
2.			
3.			
4.			

Oświadczam, że:

- 1) biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru ze świetlicy przez jedną z ww. osób.
- 2) każda z ww. osób upoważnionych do odbioru dziecka podała swoje dane dobrowolnie.
- 3) zostałam / zostałem poinformowany/a o możliwości żądania przez Szkołę, przy odbiorze dziecka przez jedną z ww. osób, okazania dokumentu potwierdzającego tożsamość w celu zapewnienia bezpieczeństwa dziecka, w tym identyfikacji rodzica / opiekuna prawnego.

.....
Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych

**NIEPEŁNOLETNIE RODZĘSTWO UPOWAŻNIONE PRZEZ RODZICÓW DO ODBIORU
BRATA / SIOSTRY:**

Imię i Nazwisko	Rok urodzenia	Nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Oświadczam, że biorę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze ze szkoły do domu pod opieką niepełnoletniego rodzeństwa.

.....

czytelny podpis matki / opiekuna prawnego

.....

czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego

**JEŻELI DZIECKO BĘDZIE SAMODZIELNIE OPUSZCZAŁO ŚWIETLICĘ SZKOLNĄ,
NALEŻY WYPEŁNIĆ PONIŻSZE OŚWIADCZENIE.**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielne opuszczanie przez moje dziecko świetlicy szkolnej od godziny (w każdym dniu).

W przypadku różnych godzin powrotu dziecka, należy je wskazać poniżej:

Dzień tygodnia	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Godzina wyjścia					

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

.....

czytelny podpis matki / opiekuna prawnego

.....

czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego

IV. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (choroby, przyjmowane leki, mające wpływ na funkcjonowanie dziecka w świetlicy)

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

V. OŚWIADCZENIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

- Oświadczam, iż zapoznałam / zapoznałem się z Regulaminem świetlicy obowiązującym w Szkole Podstawowej nr 42 z Oddziałami Integracyjnymi w Warszawie.
- Zapoznałam / zapoznałem się z treścią Klauzuli informacyjnej, dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych i danych osobowych mojego dziecka przez Szkołę Podstawową nr 42 z Oddziałami Integracyjnymi w Warszawie.

.....

Warszawa, dnia

.....

czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych