

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Ważne informacje o dziecku (choroby, konieczność przyjmowania leków, alergie, inne):

.....

.....

.....

.....

.....

Uzdolnienia, zainteresowania dziecka:

.....

.....

.....

.....

Czy dziecko ma odrabiać zadania domowe w świetlicy pod opieką nauczyciela?

TAK ☐

NIE ☐

W jakich dniach i godzinach dziecko będzie korzystało ze świetlicy?

.....

.....

.....

.....

Osoby upoważnione do odbierania dziecka ze świetlicy (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, numery telefonów kontaktowych):

.....

.....

.....

.....

.....

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru przez upoważnioną powyżej osobę.

.....
czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna

Węgrów,

**Oświadczenia, zgody rodzica dziecka zakwalifikowanego do udziału
w zajęciach świetlicy przy Szkole Podstawowej Nr 1
im. Jana Dobrogosta Krasińskiego w Węgrowie**

- 1) Nie wyrażam zgody / wyrażam zgodę* na samodzielne powroty mojego dziecka ze szkoły i ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczny powrót dziecka do domu.

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

- 2) Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem świetlicy. Zobowiązuję się do jego przestrzegania i ścisłej współpracy z nauczycielami świetlicy w celu zapewnienia dziecku jak najlepszych, bezpiecznych warunków pobytu.

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

- 3) Nie wyrażam zgody / wyrażam zgodę* na umieszczanie na stronie internetowej szkoły zdjęć z moim dzieckiem i wytworów jego pracy.

.....
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

*niepotrzebne skreślić