

## DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

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

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

Uzdolnienia, zainteresowania dziecka:

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

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.

.....  
czytelne podpisy rodziców/ prawnych opiekunów

Węgrów, .....

**Oświadczenia, zgody rodziców dziecka zakwalifikowanego do udziału  
w zajęciach świetlicy przy Szkole Podstawowej Nr 1  
im. Jana Dobrogosta Krasieńskiego 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 rodziców/prawnych opiekunów

- 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 rodziców/prawnych opiekunów

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

.....  
czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

\*niepotrzebne skreślić