…………………………………………… ……………………………….

/imię i nazwisko dziecka/ klasa **do 7 r.ż.**

Deklaruję opłatę miesięczną na fundusz świetlicy w wysokości …………………………………zł na konto:

**Rada Rodziców przy SP 340 (świetlica)**

**Ul. Lokajskiego 3, 02-793 Warszawa**

**Banko Pocztowy**

**93 1320 1104 3038 0510 2000 0001**

Zobowiązuję się opłacać składki miesięczne bez względu na wymiar czasu jaki dziecko spędza w świetlicy.

……………………………………………………….. .……………………………………………………..

data i podpis matki/opiekuna prawnego/ data i podpis ojca /opiekuna prawnego/

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY**

**w roku szkolnym 2017/2018**

Proszę o przyjęcie ……………………………………………………………………… ur. dn. …………………… r. ……………………

imię i nazwisko dziecka

do świetlicy w Szkole Podstawowej nr 340.

**Dane o sytuacji rodzinnej dziecka:**

1. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………………………

2. Numer telefonu kontaktowego ………………………………………………. ……………………………………………………

/matka/ /ojciec/

3. Imię i nazwisko matki/prawnego opiekun a/ ……………………………………………………………………………………

4. Imię i nazwisko ojca /prawnego opiekuna/ ………..……………………………………………………………………………

5. Preferowane formy spędzania czasu wolnego przez dziecko (czytelnictwo, zajęcia plastyczno-manualne, ruchowe, muzyczne, taneczne, teatralne, gry planszowe, itp.)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6. Dodatkowe informacje o dziecku lub rodzinie (stała choroba, wady rozwojowe, zalecenia lekarza…)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**II. Oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów**

1.Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na udział dziecka we wszystkich konkursach świetlicowych, szkolnych, pozaszkolnych organizowanych w roku szkolnym 2017/2018. Zezwalam na ujawnienie danych osobowych dziecka (imię, nazwisko, wiek) oraz ewentualne eksponowanie na terenie szkoły i poza szkołą nagrodzonej pracy.

2. Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na odbieranie dziecka ze świetlicy przez osoby pełnoletnie, nie będące jego prawnymi opiekunami.

Jeśli wyrażają Państwo zgodę proszę podać imię i nazwisko tej osoby, numer dowodu osobistego.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie art. 27.2. Ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 z 1997r.)*

……………………………………………………… nr dokumentu ….……………………………………… podpis ..……………………..

……………………………………………………… nr dokumentu ….……………………………………… podpis ..……………………..

……………………………………………………… nr dokumentu ….……………………………………… podpis ..……………………..

……………………………………………………… nr dokumentu ….……………………………………… podpis ..……………………..

……………………………………………………… nr dokumentu ….……………………………………… podpis ..……………………..

**6.** **Zobowiązuję się do odbierania mojego dziecka (dzieci) do godziny 17.30**

……………………………………………………………. ……………………………………………………………

data i podpis matki/opiekuna prawnego data i podpis ojca/opiekuna prawnego

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie art. 27.2. Ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133 z 1997r.)*

……………………………………………………………. ……………………………………………………………

data i podpis matki/opiekuna prawnego data i podpis ojca/opiekuna prawnego

\*właściwe podkreślić