

WNIOSEK OPRZYJĘCIE DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ NA
ROK SZKOLNY 2023/2024

1. Dane osobowe

Nazwisko i imię dziecka Klasa

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

.....

Telefony kontaktowe do rodziców (opiekunów prawnych).....

.....

2. Informacje o odbieraniu dziecka ze świetlicy szkolnej.

Dziecko będzie odbierane przez:

.....

3. Pobyt dziecka w świetlicy szkolnej.

Prosimy o zapewnienie dziecku opieki w świetlicy w godzinach od do

ze względu na czas pracy rodziców (prawnych opiekunów) uniemożliwiający sprawowanie na nim opieki.

4. Przebyte choroby, aktualne dolegliwości bądź też konieczność przyjmowania przez dziecko leków, które należy mieć na uwadze podczas pobytu dziecka w świetlicy.

.....

5. Oświadczamy, że w chwili składania wniosku jesteśmy zatrudnieni. Miejsce pracy:

matki (opiekuna prawnego)
(pieczęć zakładu pracy)

ojca (opiekuna prawnego)
(pieczęć zakładu pracy)

.....

.....

.....

data i podpis matki (opiekuna)

.....

data i podpis ojca (opiekuna)

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu, w celu i w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązków Administratora wynikających z przepisów prawa.

Administratorem danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Powroźniku. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych i ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

ZESPÓŁ SZKOLNO-PRZEDSZKOLNY W POWROŹNIKU

.....
Nazwisko i imię matki/opiekuna prawnego dziecka

.....
Nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego dziecka

OŚWIADCZENIE

Do odbioru dziecka z świetlicy szkolnej
nazwisko i imię dziecka

upoważniam/y następujące osoby:

1.
Nazwisko i imię miejsce zamieszkania pesel nr telefonu

2.
Nazwisko i imię miejsce zamieszkania pesel nr telefonu

3.
Nazwisko i imię miejsce zamieszkania pesel nr telefonu

4.
Nazwisko i imię miejsce zamieszkania pesel nr telefonu

5.
Nazwisko i imię miejsce zamieszkania pesel nr telefonu

6.
Nazwisko i imię miejsce zamieszkania pesel nr telefonu

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

.....
podpis matki (opiekunki prawnej)

.....
podpis ojca (opiekuna prawnego)

Powroźnik, dnia

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu, w celu i w zakresie niezbędnym do wypełnienia obowiązków Administratora wynikających z przepisów prawa. Administratorem danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Powroźniku. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych i ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.