

**KARTA ZAPISU DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. SYBIRAKÓW
W RAKOSZYCACH**

NA ROK 2025/2026

Proszę o przyjęcie do świetlicy

..... Klasa
(imię i nazwisko)

Imiona i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów:

Matka/prawny opiekuntelefon

Ojciec/opiekun prawnytelefon

Czas pracy w świetlicy (rano) od 6.50 do 7.50 (po lekcjach) od 11.40 do 15.40

	Poniedziałek (od- do)	Wtorek (od- do)	Środa (od- do)	Czwartek (od- do)	Piątek (od- do)
rano					
po lekcjach					

Dzieci dojeżdżające: miejscowość:

Proszę podać w jakich dniach i godzinach dziecko będzie wracało autobusem szkolnym.

Autobusy szkolne odjeżdżają o godz 12.45, 13.40, 14.30, 15.20.

	Poniedziałek godz.	Wtorek godz.	Środa godz.	Czwartek godz.	Piątek godz.
powrót autobusem					

1. Dziecko może samodzielnie opuścić świetlicę o godz.....

Biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego dziecka do domu po lekcjach.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

2. Dziecko będzie odbierane przez, proszę podać tylko 4 osoby uprawnione do odbioru dziecka.
(rodziców tutaj nie zapisujemy) np. Jan Kowalski (dziadek)

1.....

2.....

3.....

4.....

3. Biorę pełną odpowiedzialność za powrót mojego dziecka pod opieką osoby niepełnoletniej
(powyżej 10 roku życia) (podać imię i nazwisko).....

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

4. Oświadczam, że zobowiązuję się do pozostania w stałej łączności telefonicznej podczas pobytu
mojego dziecka w świetlicy.

W razie nagłego wypadku, kiedy rodzice lub opiekunowie nie odbiorą telefonu ze szkoły

71-397-05-27 , decyzję o formie pomocy dziecku podejmie opiekun świetlicy.

5. Dziecko zostanie zapisane do świetlicy w chwili złożenia karty zapisu dziecka do świetlicy.

Oświadczam, że znam i zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu świetlicy szkolnej.

.....
(data)

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)