

**Wniosek rodzica o objęcie ucznia zajęciami świetlicowymi
w Szkole Podstawowej im. K. Makuszyńskiego w Leśnej
w roku szkolnym 2016/2017**

Zwracam się z prośbą o objęcie mojego dziecka

Ucznia / uczennicy* klasyzajęciami świetlicowymi:

- przez cały rok szkolny /,

- okresowo w roku szkolnym od dnia: do dnia:

Godziny objęcia mojego dziecka zajęciami świetlicowymi w ciągu dnia:

od godziny do godziny ze względu na czas mojej pracy.

Inne informacje rodziców, które dotyczą dziecka, przede wszystkim związane ze stanem jego zdrowia:

Imię i nazwisko osób upoważnionych do odbioru dziecka:

.....
.....

(miejscowość, data)

(podpis rodzica lub opiekuna)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SAMODZIELNEGO POWROTU DZIECKA ZE SZKOŁY

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka, gdyż ukończyło 7 lat:

_____ ucznia klasy _____
(imię i nazwisko)

Jednocześnie oświadczam, że po opuszczeniu szkoły przez syna / córkę przejmuję nad nim / nią opiekę i biorę na siebie pełną odpowiedzialność za jego / jej bezpieczeństwo i zachowanie oraz sposób powrotu do domu po zakończonych lekcjach zgodnie z tygodniowym rozkładem zajęć.

(miejscowość, data)

(podpis rodzica lub opiekuna)

/Prosimy o zapoznanie się z Regulaminem Pracy Świetlicy dostępnym u wychowawcy świetlicy, w sekretariacie szkoły i na stronie internetowej szkola@splсна.pl