

**WNIOSEK**  
**O UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH ŚWIE TLICOWYCH W ROKU SZKOLNYM 2025/2026**

Wnioskuję o uczestnictwo mojego dziecka ..... (klasa .....)  
w zajęciach świetlicy szkolnej w roku szkolnym 2025/2026

data i miejsce urodzenia: .....

adres zamieszkania: .....

imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych:

.....

Oświadczam, że jestem zatrudniona w .....

.....

/podpis matki/opiekunki prawnej dziecka/

Oświadczam, że jestem zatrudniony w .....

.....

/podpis ojca/opiekuna prawnej dziecka/

Prosimy o precyzyjne określenie godzin, zgodnie z rzeczywistym przewidywaniem pobytu dziecka w świetlicy, wraz z uwzględnieniem planu lekcji.

| Dzień tygodnia | <b>przed</b> lekcjami<br><b>od</b> | <b>przed</b> lekcjami<br><b>do</b> | <b>po</b> południu<br><b>od</b> | <b>po</b> południu<br><b>do</b> |
|----------------|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| PONIEDZIAŁEK   |                                    |                                    |                                 |                                 |
| WTOREK         |                                    |                                    |                                 |                                 |
| ŚRODA          |                                    |                                    |                                 |                                 |
| CZWARTEK       |                                    |                                    |                                 |                                 |
| PIĄTEK         |                                    |                                    |                                 |                                 |

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** ( niewłaściwe skreślić ) na samodzielne opuszczanie świetlicy przez moje dziecko po wyżej określonych godzinach.

Złożenie niniejszej deklaracji przez rodzica / opiekuna wiąże się z obowiązkiem pobytu dziecka w świetlicy w wyżej określonych godzinach.

**Upoważniam do odbioru mojego dziecka następujące osoby:**

| IMIĘ I NAZWISKO UPOWAŻNIONYCH OSÓB<br>DO ODBIORU DZIECI | STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA/ |
|---------------------------------------------------------|------------------------|
| 1.                                                      |                        |
| 2.                                                      |                        |
| 3.                                                      |                        |
| 4.                                                      |                        |

|    |  |
|----|--|
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |

\*Zainteresowania lub uzdolnienia dziecka:

.....

\*Czy chcieliby Państwo, aby dziecko wykonywało w świetlicy zadania, ćwiczenia (właściwe zakreślić) :

- TAK
- Tylko, jeśli chce
- NIE

\*Ważne informacje o zdrowiu dziecka (choroby, wskazania, przeciwwskazania, opinie, orzeczenia Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej):

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

\*Oświadczam, że podane informacje w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym, zobowiązuję się do aktualizowania powyższych danych.

Telefony kontaktowe: MAMA/opiekun prawny: .....

TATA/opiekun prawny: .....

Żory, dnia .....

.....  
 (podpis matki dziecka/opiekunki prawnej)

.....  
 (podpis ojca dziecka/opiekuna prawnego)

#### Obowiązek informacyjny

Zgodnie z art.13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy (dalej RODO), obowiązującego od 25 maja 2018 r., informujemy, że: Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 4 z Oddziałami Sportowymi i Mistrzostwa Sportowego im. Otylii Jędrzejczak w Żorach, ul. Boryńska 38 C, 44-240 Żory. Kontakt z administratorem jest możliwy także za pomocą adresu mailowego: [sekretariat@sp4.zory.pl](mailto:sekretariat@sp4.zory.pl)