

Data złożenia wniosku.....

Rok szkolny 2026/2027

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE UCZNIA DO ŚWIETLICY
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 7
im. Partyzantów Ziemi Kieleckiej
w Kielcach ul. Zimna 16 tel. 41 36 76 187**

Do świetlicy szkolnej w pierwszej kolejności są przyjmowani uczniowie naszej szkoły, których rodzice (opiekunowie), ze względu na pracę zawodową nie mogą sprawować opieki nad dzieckiem w godzinach wskazanych we wniosku.

ŚWIETLICA SZKOLNA JEST CZYNNA W GODZINACH 6⁴⁵-16³⁰
Wniosek wypełniają rodzice (prawni opiekunowie dziecka)

GODZINY POBYTU UCZNIA W ŚWIETLICY.....

I. DANE OSOBOWE:

1. PESEL DZIECKA.....
2. Nazwisko i imię ucznia.....
3. Data urodzenia dziecka
4. Miejsce urodzenia
5. Klasa.....
6. Dokładny adres zamieszkania ucznia.....
7. Imię i nazwisko matki lub prawnej opiekunki wraz z nr telefonu komórkowego.....
imię i nazwisko ojca lub prawnego opiekuna wraz z nr telefonu komórkowego.....
tel. domowy

Wszelkie zmiany adresu pobytu ucznia oraz zmiany nr tel. rodziców należy na bieżąco zgłaszać do nauczycieli świetlicy

II.

rodzice	miejsce zatrudnienia potwierdzone pieczęcią zakładu pracy
matka(imię i nazwisko)	
ojciec (imię i nazwisko)	

III. Prosimy o wskazanie zainteresowań , zdolności państwa dzieci, celem jak najlepszego wykorzystania i rozwijania ich podczas zajęć świetlicowych:

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

IV. INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA ZE ŚWIETLICY

Osoby upoważnione przez rodziców (opiekunów) do odbierania dziecka ze świetlicy powinny być osobami pełnoletnimi:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru ucznia	Wskazanie kim dana osoba jest dla dziecka

Potwierdzam zapoznanie z procedurami odbioru dziecka ze świetlicy w Szkole Podstawowej nr 7 w celu przyjęcia i korzystania ucznia ze świetlicy, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.
(czytelny podpis rodzica/opiekuna).....

Zezwalam na samodzielny powrót mojego dziecka do domu o godz.
(wypełniają tylko rodzice dzieci, które będą same opuszczały świetlicę.
(czytelny podpis rodzica/opiekuna).....

V. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU (przeciwwskazania, choroby, dolegliwości, które należy mieć na uwadze podczas pobytu ucznia w świetlicy szkolnej).

.....

PRAWDZIWOŚĆ DANYCH ZAWARTYCH WE WNIOSKU POTWIERDZAM CZYTELNYM PODPISEM.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych we wniosku o przyjęcie na świetlicę, mojego dziecka (dane osobowe rodziców, ucznia, dane osób uprawnionych do odbioru dziecka), przez nauczycieli świetlicy Szkoły Podstawowej nr 7 im. Partyzantów Ziemi Kieleckiej w Kielcach, z siedzibą przy ulicy Zimnej 16, 25-732 Kielce w celu przyjęcia i korzystania ucznia ze świetlicy.
Zostałem poinformowany o moich prawach i obowiązkach. Przyjmuję do wiadomości, iż podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne.

.....

.....

(podpis obydwójga rodziców)

Życzymy miłego pobytu dziecka w świetlicy szkolnej.