



**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY**  
w Szkole Podstawowej Nr 3 im. Małego Powstańca w Ząbkach  
na rok szkolny .....

Świetlica jest czynna w godzinach 7.00-17.00

**Kartę wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka**

**I. DANE OSOBOWE**

Imię i nazwisko dziecka.....klasa .....

Adres zamieszkania dziecka .....

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów, nr telefonu, adres zamieszkania, seria i numer dowodu osobistego:

1.....

.....

2.....

.....

**II. WAŻNE INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA.....**

.....

**III. ZGODA NA WYKONANIE POMIARU TEMPERATURY CIAŁA**

Wyrażam zgodę.....

Podpis

**IV. INFORMACJE O ODBIERANIU DZIECKA**

Dziecko będzie odbierane ze świetlicy do godziny .... wyłącznie przez osoby upoważnione

**Oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Małego Powstańca w Ząbkach. Dane zawarte w niniejszym zgłoszeniu są zbierane w celu organizacji zajęć opiekuńczo-wychowawczych i będą przetwarzane wyłącznie w celach z tym związanych. Oświadczam, że zostałam/zostałem poinformowana/y o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.

Ząbki, dnia .....

(podpis rodziców/opiekunów)