

**Karta zgłoszenia dziecka do świetlicy szkolnej
w Szkole Podstawowej im Stefana Kard. Wyszyńskiego w Woli Rafałowskiej
w roku szkolnym.....**

Nazwisko dziecka	
Imię dziecka	
Klasa	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Imię i nazwisko matki	
Imię i nazwisko ojca	
Telefony kontaktowe rodziców dziecka	

Potrzeby i oczekiwania rodziców dotyczące czasu pracy świetlicy szkolnej. Proszę wybrać jedną z czterech możliwości pobytu dziecka w świetlicy szkolnej. Dziękujemy.

- 7:00 – 15:00
- 7:00 – 16:00
- 8:00 – 15:00
- 8:00 – 16:00

.....
miejsceowość

.....
data i podpis matki i ojca/prawnego opiekuna/

Upředzony o odpowiedzialności kamej z art. 233 k.k. oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu do celów edukacyjnych oraz celów związanych z realizacją przez Szkołę zadań statutowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. nr 101, poz. 926 ze zm.)