

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

Na dyżur wakacyjny do Szkoły Podstawowej nr 4 w Piastowie

Rok szkolny 2018/2019

W terminie od .....do .....

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Proszę o przyjęcie (imię i nazwisko dziecka).....

ur. (data i miejsce urodzenia).....

PESEL dziecka:.....

do Szkoły Podstawowej NR 4 na ..... godzin dziennie i ..... posiłki

**Adres zamieszkania dziecka:**

.....  
.....

(miejscowość, kod, ulica, numer domu)

**Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

Imiona i nazwiska rodziców:

MATKA:.....

OJCIEC: .....

**Adres zamieszkania rodziców:**

MATKA: .....

OJCIEC.....

(miejsowość, kod, ulica, numer domu)

**Numer telefonu do natychmiastowego kontaktu:**

Numer tel. do pracy: MATKA..... OJCIEC.....

Numer tel. prywatny (do domu):

MATKA.....  
OJCIEC.....

**Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w SP4 w Piastowie na dyżurze wakacyjnym ( stan zdrowia, uczulenia, ewentualne potrzeby specjalne, diety itp.)**

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

**Informacje dotyczące uiszczenia opłaty za pobyt dziecka na dyżurze wakacyjnym.**

Zobowiązujemy się do poniesienia pełnych kosztów za wyżywienie na dyżurze wakacyjnym oraz terminowego ich uiszczenia / zgodnie z wysokościami i terminami obowiązującymi w Szkole Podstawowej NR 4 w Piastowie.

Miejscowość, data.....

.....  
podpis matki

.....  
podpis ojca

**Do odbioru ze szkoły dziecka** (imię i nazwisko dziecka).....  
upoważniam/y następujące osoby:

1 .....  
.....  
.....

imię i nazwisko/ miejsce zamieszkania/ nr dowodu osobistego/ nr telefonu.

2.....  
.....  
.....

imię i nazwisko/ miejsce zamieszkania/ nr dowodu osobistego/ nr telefonu.

3 .....  
.....  
.....

imię i nazwisko/ miejsce zamieszkania/ nr dowodu osobistego/ nr telefonu.

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

Miejscowość, data.....

.....  
podpis matki

.....  
podpis ojca

### **Informacje dotyczące ochrony danych osobowych.**

Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w szkole SP4 w Piastowie naszego dziecka, danych osobowych naszych i dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, przez Dyrektora Przedszkola zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016, poz. 922)

Miejscowość, data.....

.....  
podpis matki

.....  
podpis ojca