

- Zobowiązuję się do odbierania dziecka ze świetlicy szkolnej **do godziny 18:30**.
- Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w wyjściach poza teren szkoły organizowanych przez wychowawców świetlicy szkolnej w ramach zajęć (spacer, dom kultury itp.) .

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

- Wyrażam zgodę na wykonywanie zabiegów medycznych ratujących zdrowie i życie mojego dziecka.

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

- Ważne informacje o dziecku mające związek z jego bezpieczeństwem, wskazówki postępowania w szczególnych przypadkach związanych z chorobą dziecka.

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

- Oświadczam, że zapoznałam /zapoznałem się z regulaminem świetlicy szkolnej.
- Publikacja wizerunku dziecka (zdjęcia , filmy, internetowe galerie /portale) **w zakresie dotyczącym działań podjętych przez szkołę .**

wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

- Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych przez Szkołę Podstawową Nr 4 w Warszawie, ul. Walerego Sławka 9,02-495 Warszawa, w zakresie dydaktycznej, opiekuńczej i wychowawczej działalności Szkoły.

.....
Data i czytelny podpis matki/opiekuna

.....
Data i czytelny podpis ojca/opiekuna