…………………………………………..

(Miejsce, data)

………………………………………………

(Imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna)

Telefon kontaktowy do rodziców / opiekunów:

1. …………………………………………,
2. ………………………………………….

**DEKLARACJA**

Zgłaszam potrzebę opieki nad moim dzieckiem ……………………………………......

(Imię i nazwisko dziecka)

z klasy ……………… w dniu / w dniach wolnych od zajęć dydaktycznych, tj. ……………………………………………………………… . Dziecko potrzebuje opieki

(Data / daty)

na świetlicy szkolnej w godzinach od ………………….. do ………………….. (maksymalny czas dyżurów na świetlicy: 7:00-16:00).

Jednocześnie wyrażam zgodę, aby w sytuacjach nagłych mój numer kontaktowy był do dyspozycji osób, które będą w tym dniu / w tych dniach sprawować opiekę świetlicową.

………………………………………….

(Podpis rodzica lub opiekuna)