

## Wniosek rodziców o objęcie ucznia zajęciami świetlicowymi

w szkole..... nr .....

w roku szkolnym: ...../.....

Zwracam się z prośbą o objęcie mojego dziecka: .....

(imię, nazwisko dziecka)

ucznia/uczenicy\* oddziału klasy ..... zajęciami świetlicowymi:

▪ przez cały rok szkolny: ...../.....,\*

▪ okresowo w roku szkolnym od dnia:..... roku..... do dnia:..... roku.....\*

Godziny objęcia mojego dziecka zajęciami świetlicowymi w ciągu dnia:

od godziny ..... do godziny ..... ze względu na czas mojej pracy.

Adresy poczty elektronicznej rodziców i numery ich telefonów, jeżeli je posiadają:

.....  
.....

Inne informacje rodziców, które dotyczą dziecka związane z jego stanem zdrowia, stosowaną dietą, rozwojem psychofizycznym:

.....  
.....

Podpis rodziców ucznia

.....

*Podstawa prawna: art. 105 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U z 2017 r. poz. 59 ze zm.)*

\* niepotrzebne skreślić

Druk wewnętrzny szkoły