**ZGŁOSZENIE DZIECKA NA ZAJĘCIA OPIEKUŃCZO-WYCHOWAWCZE W DNI WOLNE**

**OD ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH W SZKOLE PODSTAWOWEJ W SĄTOPACH**

Imię i nazwisko dziecka ………………………………………………….. klasa ……………………………………………

Miejsce pracy rodziców: matki………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ojca………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Aktualny telefon kontaktowy rodziców……………………………………………………………………………………

Dzień/dni w których dziecko będzie korzystało z zajęć.

|  |  |
| --- | --- |
| **Data** | **Godziny pobytu dziecka w szkole** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*dowóz i odbiór dziecka we własnym zakresie.

 ……………………………………………………………………….

 Data i podpis rodzica