

Świetlica Środowiskowa Księży Orionistów
TRAMPOLINA I
ul. Odsieczy Wiednia 13
04-627 Warszawa



tel./fax: 0-22 815 24 07-94
e-mail: anin@barskaorione.pl
www.barskaorione.pl

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

Świetlica środowiskowa Księży Orionistów - TRAMPOLINA I ul. Odsieczy Wiednia 13, 04-627 Warszawa Tel. 0-22 815 24 07	
Imię i nazwisko dziecka	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy z rodzicami/prawnymi opiekunami	

Wyrażam zgodę na udział mojej córki/mojego syna w zajęciach ŚWIETLICY ŚRODOWISKOWEJ TRAMPOLINA obejmujących:

- pedagogikę zabawy
- warsztaty: twórcze, plastyczne, promocji zdrowia
- logopedię
- techniki szkolne – pomoc w nauce
- pomoc psychologiczną i pedagogiczną dla dzieci
- zajęcia świetlicowe
- zajęcia sportowe, relaksacyjne
- zajęcia turystyczno-krajoznawcze
- zajęcia komputerowe
- zajęcia taneczne
- zajęcia nauki języka angielskiego
- itp...

Zajęcia odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach 14⁰⁰ - 18⁰⁰ zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem w godzinach pozalekcyjnych, są nieodpłatne i dostosowane do potrzeb uczestników.

Za drogę dziecka do ŚWIETLICY ŚRODOWISKOWEJ i z powrotem odpowiadają rodzice/prawni opiekunowie. Pracownicy Świetlicy ponoszą odpowiedzialność za dziecko od momentu wejścia na teren Świetlicy do wyjścia z zajęć organizowanych przez Zgromadzenie Zakonne Małe Dzieło Boskiej Opatrzności - Orioniści.

Świetlica Środowiskowa Księży Orionistów
TRAMPOLINA I
ul. Odsieczy Wiednia 13
04-627 Warszawa



tel./fax: 0-22 815 24 07-94
e-mail: anin@barskaorione.pl
www.barskaorione.pl

Wyrażam zgodę w razie zaistniałej potrzeby interwencji medycznej na podejmowanie decyzji co do mojego dziecka (podopiecznego), (udzielnie pierwszej pomocy medycznej bądź doprowadzenie do placówki takową pomoc świadczącej).

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych uczestnika ŚWIETLICY ŚRODOWISKOWEJ zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z póź. zm.).

Seria i nr dowodu osobistego
rodzica/prawnego opiekuna

Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

Miejscowość data,