**Wnioskuję/wnioskujemy o objęcie dziecka opieką świetlicową w Szkole Podstawowej nr 10
w dn. 14 – 16 maja 2024r.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Imię i nazwisko dziecka/klasa**
 | **Numer PESEL dziecka** |
|  |  |
| **Data objęcia dziecka opieką w szkole** | **Godziny pobytu dziecka w szkole (od - do)** |
|  | 14.05.24r.- ……………..15.05.24r.- …………….16.05.24r.- ……………. |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |
| --- |
|  **2. Oświadczam, że jestem osobą pracującą i jestem zobowiązana/y do świadczenia pracy zawodowej w dn. 14 – 16 maja 2024r.***Proszę podać nazwę zakładu pracy oraz zajmowane stanowisko /jeśli dotyczy/.* |
| **Nazwa zakładu pracy** |  | **Nazwa zakładu pracy** |  |
| **Stanowisko** |  | **Stanowisko** |  |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Oświadczam, że nie przebywam na urlopie macierzyńskim, rodzicielskim, wychowawczym oraz nie pobieram zasiłku opiekuńczego.**
 |
| **Podpis matki** | **Podpis ojca** |
|  |  |

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia na podstawie art. 233 § 6 Kodeksu karnego.**

 Data Podpis rodziców / prawnych opiekunów