

Sianów, dn. ....

.....  
imię i nazwisko rodzica

**Dyrektor  
Szkoły Podstawowej nr 1  
w Sianowie**

**WNIOSEK RODZICA**

**O ZAPEWNIENIE OPIEKI W DNIACH WOLNYCH OD ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**

dla ucznia ..... klasa .....

Wnioskuje o objęcie mojego dziecka zajęciami wychowawczo - opiekuńczymi w podanych poniżej terminach i godzinach:

Lp.	Data	Godzina przyprowadzenia dziecka do szkoły	Godzina odbioru dziecka
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Jednocześnie zobowiązuję się do zadbania o bezpieczeństwo dziecka w drodze do szkoły i ze szkoły (zapewnienie w tym czasie opieki osoby uprawnionej).

W razie zmiany mojej decyzji, co do opieki nad moim dzieckiem we wskazanym terminie, zobowiązuję się do powiadomienia sekretariatu szkoły o tym fakcie.

**Telefony w razie potrzeby kontaktu w sprawie dziecka:**

(proszę podać imię i nazwisko osoby decyzyjnej oraz numer telefonu)

1. ....

2. ....

.....

podpis wnioskującego rodzica

*Podstawa prawna:* Rozporządzenie MEN z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie organizacji roku szkolnego (Dz. U. poz. 1603 oraz z 2019 r. poz. 318 i 1093)