

Karta uczestnika zajęć Szkolnego Klubu Wolontariusza  
w roku szkolnym 2018/19

- 1 Imię i nazwisko .....
- 2 Data urodzenia.....PESEL .....
- 3 Adres zamieszkania .....
- 4 Tel kontaktowy do opiekuna prawnego .....
- tel kom. dziecka.....
- 5 Klasa ..... Nazwisko wychowawcy.....
- 6 Dzień i godzina korzystania z pomocy wolontariackiej / wybrany termin zaznaczyć):
- Poniedziałek godz 15.00 - 16.00  
Wtorek        godz 14.10 - 16.00  
Środa         godz 13.00 - 14.40  
Czwartek     godz 14.10 - 16.00
- 7 Przedmiot i zakres trudności w nauce .....
- .....

Zobowiązuje się do odpowiedzialnego korzystania z powierzonego mi czasu.

.....  
Podpis ucznia

**ZGODA RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) NA UDZIAŁ DZIECKA  
W ZAJĘCIACH DODATKOWYCH**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka .....  
ucznia klasy ..... w zajęciach pozalekcyjnych prowadzone przez członków Szkolnego Klubu  
Wolontariackiego pod opieką wyznaczonego nauczyciela.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka oraz na wykonywanie i  
publikację dokumentacji multimedialnej (zdjęć, filmów, itp.) dla potrzeb niezbędnych do realizacji  
działalności Szkolnego Klubu Wolontariusza

.....  
podpis rodzica / prawnego opiekuna

Informacje dotyczące efektów pracy z uczniem, będą przekazywane pisemnie raz w miesiącu.  
Koordynator Szkolnego Klubu