

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO KLASY „I”
SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. POWSTAŃCÓW STYCZNIOWYCH W OSJAKOWIE
NA ROK SZKOLNY

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. Powstańców Styczniowych w Osjakowie.

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

Nazwisko: _____
Imię/imiona: _____
Data urodzenia: ____ - ____ - ____
Miejsce urodzenia: _____ województwo: _____
PESEL: _____
Obywatelstwo: _____
Adres zameldowania: ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____
Adres zamieszkania / jeśli jest inny niż adres zameldowania/:
ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____

II. DANE RODZICÓW /PRAWNYCH OPIEKUNÓW:

1. DANE MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI DZIECKA

Nazwisko : _____
Imię/imiona: _____
Adres zameldowania: ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____
Adres zamieszkania / jeśli jest inny niż adres zameldowania/:
ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____
Tel. Kontaktowy : _____

2. DANE OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA DZIECKA

Nazwisko : _____
Imię/imiona: _____
Adres zameldowania: ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____
Adres zamieszkania / jeśli jest inny niż adres zameldowania/:
ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____
Tel. Kontaktowy : _____

IV. DANE O MACIERZYSTEJ SZKOLE OBWODOWEJ /dotyczy dzieci spoza rejonu/:

Pełna nazwa: _____
Adres: ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____
kod _____ miejscowość _____ woj. _____

INFORMACJE DODATKOWE:

V. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dziecko zrealizowało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego w _____

Jednocześnie zobowiązuję się o dostarczenie do końca czerwca informacji o gotowości szkolnej wystawioną przez wychowawcę szkoły/ przedszkola, w którym dziecko realizowało roczne przygotowanie przedszkolne.

VI. Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów:

Ja, niżej podpisany oświadczam, że:

- | | |
|--|----------|
| 1. Jestem rodzicem samotnie wychowującym dziecko | TAK/NIE* |
| 2. Rodzeństwo dziecka uczęszcza już do tej szkoły do klasy | TAK/NIE* |
| 3. Dziecko posiada opinię/orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej | TAK/NIE* |
| 4. Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności | TAK/NIE* |
| 5. Dziecko posiada orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności | TAK/NIE* |
| 6. Dziecko, o którego przyjęcie się staram, jest umieszczone w rodzinie zastępczej | TAK/NIE* |

*niepotrzebne skreślić

Na umieszczenie zdjęć mojego dziecka i jego prac z: zajęć w szkole, imprez szkolnych i środowiskowych i konkursów, w prasie lokalnej, regionalnej, ogólnopolskiej i w serwisie internetowym szkoły.

wyrażam zgodę

nie wyrażam zgody

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Informacja o stanie zdrowia dziecka, która może mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w szkole np. stałe choroby, wady, alergie itp.

- Wyrażam/my zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych w tym danych wrażliwych zawartych w karcie zapisu dziecka dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.97 Dz.U.z 2002r. Nr 101,poz.926,z późn. zm.).
- **Uprzedzony od odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczenia, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.**

(data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

- Przy składaniu karty zapisu do szkoły należy przedstawić do wglądu oryginał aktu urodzenia dziecka.

(data przyjęcia karty i czytelny podpis przyjmującego)

DECYZJA

(wypełnia dyrektor szkoły lub przewodniczący komisji rekrutacyjnej)

| | |
|---|--|
| DECYZJA | |
| DATA, PODPIS I PIECZĄTKA OSOBY UPOWAŻNIONEJ | |

**Oświadczenie rodziców w przypadku upoważnienia innych
osób do przyprowadzania i odbioru dziecka ze Szkoły Podstawowej im. Powstańców
Styczniowych w Osjakowie**

wpisać można tylko osoby pełnoletnie

Ja..... legitymujący się dowodem osobistym nr.....

imię i nazwisko

upoważniam do odbioru mojego dziecka ze szkoły następujące osoby:

| Lp. | Nazwisko i imię osoby upoważnionej | Stopień pokrewieństwa | Seria i numer dowodu osobistego |
|-----|------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Data wypełnienia oświadczenia.....

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Pouczenie:

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor zespołu może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane w Karcie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie do celów związanych z realizacją zadań statutowych szkoły, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. nr. 101, poz 926 z późniejszymi zmianami).

.....

podpis matki/opiekunki prawnej

.....

podpis ojca/opiekuna prawnego