

Data przyjęcia zgłoszenia.....
(wypełnia szkoła)

Załącznik nr 2

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY
w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Chwarstnicy
na rok szkolny 2023/2024
spoza obwodu szkoły

1. Formularz Rekrutacyjny należy wypełnić drukowanymi literami. Przed wypełnieniem należy dokładnie zapoznać się ze sposobem dokumentowania informacji zawartych w formularzu.
2. W przypadku, gdy pytanie wymaga zaznaczenia odpowiedzi, należy zakreślić odpowiednio TAK lub NIE.
3. Dane osobowe podlegają ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami i z zachowaniem należytej staranności.

1. Dane dziecka

	Nazwisko i imię dziecka										
1.1.	Drugie imię dziecka										
1.2.	Data urodzenia dziecka ¹			-			-				
1.3.	Miejsce urodzenia dziecka										
1.4.	PESEL dziecka										
1.5.	Adres miejsca zamieszkania										
	Województwo										
	Ulica										
	Nr budynku/ nr lokalu										
	Powiat										
	Kod pocztowy										
	Miejscowość										
	Poczta										
1.6.	Adres miejsca zameldowania, jeśli jest inny niż zamieszkania										
	Województwo										
	Ulica										
	Nr budynku/ nr lokalu										
	Powiat										
	Kod pocztowy										
	Miejscowość										
	Poczta										

2. Dane rodziców/prawnych opiekunów

2.1.	Nazwisko i imię matki/opiekunki										
------	---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

¹ W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości.

2.2.	Adres zamieszkania	
2.3.	Adres poczty elektronicznej	
2.4.	Numery telefonów kontaktowych	

2.5.	Nazwisko i imię ojca/opiekuna	
2.6.	Adres zamieszkania	
2.7.	Adres poczty elektronicznej	
2.8.	Numery telefonów kontaktowych	

3. Dołączone dokumenty:

L.p.	Dokumenty	
3.1.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka	
3.2.	Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka	

4. Informacje dodatkowe:

		TAK	NIE
4.1.	Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka na zajęciach religii		
4.2.	Wyrażam zgodę na opiekę pielęgniarki w szkole		
4.3.	Wyrażam zgodę na mierzenie temperatury ciała dziecka w sytuacji zgłoszenia lub zaobserwowania złego samopoczucia dziecka		

5. Szkoła obwodowa

5.1.	Nazwa szkoły	
5.2.	Miejscowość	

6. Oświadczenie.

Oświadczam, że:

- a) Wszystkie dane zawarte w Karcie zapisu są prawdziwe.
- b) Niezwłocznie powiadomię dyrektora Szkoły o zmianie danych zawartych w Karcie, tj.: zmianie imion, nazwiska, adresu zameldowania, adresu zamieszkania, zmianach realizacji obowiązku szkolnego.
- c) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zmianami) oświadczam , że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka oraz moich w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.
- d) Administratorem powyższych danych jest Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Chwarstnicy.
- e) Jestem świadoma/świadom odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

....., **dnia**

.....
(podpis rodzica /opiekuna prawnego)