

.....
pieczęć szkoły

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY
na rok szkolny 2019/2020**

**Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy siódmej
Szkoły Podstawowej nr 3 im. Łączniczek Armii Krajowej w Józefowie**

I. Dane osobowe dziecka

Imię pierwsze		Imię drugie	
Nazwisko			
PESEL			
Data urodzenia			
Miejsce urodzenia			
Adres zamieszkania dziecka			
Kod pocztowy, miejscowość			
Nazwa ulicy, numer domu			
Adres zameldowania dziecka (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)			
Kod pocztowy, miejscowość			
Nazwa ulicy, numer domu			

II. Dane rodziców lub opiekunów prawnych

1. Dane matki/prawnej opiekunki dziecka:

Imię		Nazwisko	
Adres e-mail			
Telefon do kontaktu			
Adres zamieszkania matki			
Kod pocztowy, miejscowość			
Nazwa ulicy, numer domu			

2. Dane ojca/prawnego opiekuna dziecka:

Imię		Nazwisko	
Adres e-mail			
Telefon do kontaktu			
Adres zamieszkania ojca			
Kod pocztowy, miejscowość			
Nazwa ulicy, numer domu			

.....
Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych

Dane dodatkowe

I. Inne informacje i dane o dziecku

• dziecko wobec którego orzeczono stopień niepełnosprawności *	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
• dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej *	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
• dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego *	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
• dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej *	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

II. Dane o macierzystej szkole obwodowej (dotyczy dzieci spoza rejonu SP3)

Pełna nazwa szkoły podstawowej	
Adres szkoły: kod pocztowy, miejscowość, nazwa ulicy, numer lokalu	

III. Inne dane

• czy dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej *	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
---	---

• czy dziecko będzie korzystało ze stołówki szkolnej *	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
--	---

* właściwe zaznaczyć X

IV. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w oddziale przedszkolnym i w szkole (stan zdrowia m.in. istniejące choroby przewlekłe np. astma, padaczka; alergie: lekowe, pokarmowe; przyjmowanie leków na stałe – nazwa leku i sposób dawkowania i inne; stosowanej diecie; rozwoju psychofizycznym dziecka)

.....
.....
.....

V. Oświadczenie (oświadczenie można zmienić w dowolnym czasie ze skutkiem natychmiastowym)

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji z 7 czerwca 2017 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. z 2017, poz. 1147) wnoszę o zorganizowanie od 1 września 2019 r. do końca nauki w szkole synowi /córce)*

..... zajęć z (wybrane zajęcia zaznaczyć X):
(nazwisko i imię)

- tylko religii
- tylko etyki
- religii i etyki

VI. Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych

* wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,

* niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku,

* wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie dziecka do klasy siódmej w publicznej szkole podstawowej dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i procesu dydaktyczno - wychowawczego (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych - RODO);

* Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że zgodę tą w każdej chwili mogę cofnąć w dowolnej formie pisemnej, wówczas dane zostaną usunięte w terminie 10 roboczych.

.....
Czytelny podpis matki
(opiekuna prawnego)

.....
Czytelny podpis ojca
(opiekuna prawnego)

Józefów, dnia

**Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 3
im. Łączniczek Armii Krajowej w Józefowie**

Oświadczam, że dziecko – kandydat do klasy siódmej
imię i nazwisko
zamieszkuje na terenie Miasta Józefowa

.....
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Józefów, dnia

**Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 3
im. Łączniczek Armii Krajowej w Józefowie**

Oświadczenie Rodzica dziecka – kandydata, zamieszkałego w Gminie Józefów o położeniu szkoły
najbliższej miejsca zamieszkania dziecka - kandydata

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
adres zamieszkania rodzica/ opiekuna prawnego

oświadczam, że położenie szkoły, do której składam wniosek jest najbliższym miejscem zamieszkania
mojego dziecka - kandydata. Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym
i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego