

.....  
pieczęć szkoły

**ZGŁOSZENIE 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			
<b>PESEL</b>			
Data urodzenia			
Miejsce urodzenia			
<b>Adres zamieszkania dziecka</b>			
Kod pocztowy, miejscowość			
Nazwa ulicy, numer domu			
<b>Adres zameldowania dziecka (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)</b>			
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			
<b>Adres zamieszkania matki</b>			
Kod pocztowy, miejscowość			
Nazwa ulicy, numer domu			

**2. Dane ojca/prawnego opiekuna dziecka:**

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

.....  
Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych

# Dane dodatkowe

## I. Inne informacje i dane o dziecku .....

(nazwisko i imię dziecka)

• 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. 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

III. 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)

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

IV. W roku szkolnym 2018/19 dziecko było uczniem klasy szóstej .....

Szkoły Podstawowej nr ..... W .....

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)