WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA SZEŚCIOLETNIEGO/SIEDMIOLETNIEGO   
DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W KROŚNIE ODRZAŃSKIM  
UL. MONIUSZKI 30

1. DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię…………………………… Drugie imię…………………………… Nazwisko dziecka…………………………………………..

Data urodzenia………………………………………………………….. Miejsce urodzenia…………………………………………..

Adres zameldowania…………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Pesel…………………………………………………………………………………………………………………………………...................

Obywatelstwo …………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. SYTUACJA RODZINNA DZIECKA

RODZINA: pełna, niepełna, zastępcza (właściwe podkreślić)

INFORMACJA O OGRANICZENIU PRAW RODZICIELSKICH …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW DZIECKA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka | Ojciec |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Miejsce pracy |  |  |
| Tel. dom |  |  |
| Tel. komórkowy |  |  |
| Tel. do pracy |  |  |

…………………………………………………………………………….

(data i podpis)

INFORMACJE O DZIECKU:

1. Czy dziecko ma problemy zdrowotne? Tak / Nie Jakie? (stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, diety itp.) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Czy dziecko znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej? Jeśli tak, jakiej?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, opinię o kształceniu specjalnym, opinię o wczesnym wspomaganiu?(jeżeli tak, proszę dołączyć kopię ww. dokumentów)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Numer przedszkola, do którego uczęszczało dziecko/ adres

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Nazwisko i imię kolegi/ koleżanki z którym dziecko chciałoby być w jednej klasie

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Inne ważne informacje o dziecku …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....................

Rodzice/ opiekunowie zobowiązują się do:

* Przestrzegania postanowień Statutu Szkoły
* Podawania do wiadomości szkoły jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
* Przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły osobiście lub przez osobę dorosłą, posiadającą pisemne upoważnienie rodziców do odbioru dziecka
* Uczestniczenia w zebraniach rodziców

INFORMACJA DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczamy, że przedłożone informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażamy zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie przez dyrekcję szkoły – w celach związanych z przyjęciem i pobytem w szkole mojego dziecka – danych osobowych naszych i dziecka (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych)

Pouczenie

1.Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą

wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym.

2.Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do

wniosku jest dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2 im. J.Kilińskiego w Krośnie Odrzańskim, ul.

Moniuszki 30, 66-600 Krosno Odrzańskie. do którego wniosek został złożony.

…………………………………………………………………………….

(data i podpis)