Pieczęć szkoły Załącznik nr 1

**ZGŁOSZENIE**

# O PRZYJĘCIE KANDYDATA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ W KOZŁOWIE

# W ROKU SZKOLNYM 2017/2018

Podstawa prawna: ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe

(Dz. U. z 2017 r., poz. 59), art. 133 ust. 1

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Kozłowie, w obwodzie której dziecko mieszka.

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE UCZNIA/DZIECKA**  |
| IMIĘ  |   | DRUGIE IMIĘ  |   |
| NAZWISKO  |   |  PESEL  |   |
| IMIONA RODZICÓW  |   |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość **(w przypadku braku nr PESEL)**  |   |
| DATA URODZENIA  |   | MIEJSCE URODZENIA  |   |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA  |
| ULICA  |   | NR DOMU  |   | NR MIESZKANIA  |   |
| KOD POCZTOWY  |   | MIEJSCOWOŚĆ  |   |
| GMINA  |   | POWIAT  |   |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ**  |
| IMIĘ  |   | NAZWISKO  |   |
| ADRES ZAMIESZKANIA  |
| ULICA  |   | NR DOMU  |   | NR MIESZKANIA  |   |
| KOD POCZTOWY  |   | MIEJSCOWOŚĆ  |   |
| GMINA  |   | POWIAT  |   |
| TELEFON KONTAKTOWY  |   | ADRES E-MAIL  |   |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO**  |
| IMIĘ  |   | NAZWISKO  |   |
| ADRES ZAMIESZKANIA  |
| ULICA  |   | NR DOMU  |   | NR MIESZKANIA  |   |
| KOD POCZTOWY  |   | MIEJSCOWOŚĆ  |   |
| GMINA  |   | POWIAT  |   |
| TELEFON KONTAKTOWY  |   | ADRES E-MAIL  |   |

Należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi.

**INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU**

Dodatkowo dołączone do wniosku informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno – pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.):

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

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

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

# OŚWIADCZENIE:

1. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na badania logopedyczne mojego dziecka.
2. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody**\* na badanie stanu higieny mojego dziecka przez pielęgniarkę.
3. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na fotografowanie mojego dziecka w sposób nienaruszający jego godności i bezpieczeństwa w czasie wycieczek, uroczystości, zabaw
i zajęć opiekuńczych, wychowawczych i kształcących w szkole podstawowej i publikowanie ich na stronie internetowej szkoły podstawowej oraz wykorzystanie w artykułach, wydawnictwach promujących dorobek placówki.
4. Zobowiązuję się do przyprowadzania do szkoły podstawowej tylko zdrowego dziecka.
5. Oświadczam, że w przypadku przyjęcia mojego dziecka do szkoły podstawowej dołączę pisemne upoważnienie dla osób, które poza rodzicami / prawnymi opiekunami będą mogły odbierać dziecko ze szkoły podstawowej.
6. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły podstawowej.

\*niepotrzebne skreślić

W myśl ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) administratorem danych są publiczne szkoły podstawowe, do których złożono wnioski.

 Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

 podpis rodziców/opiekunów prawnych

**DANE DODATKOWE DO KARTY ZGŁOSZENIA DZIECKA**

# DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ W KOZŁOWIE

# W ROKU SZKOLNYM 2017/2018

Uwaga! Kartę należy wypełnić pismem drukowanym

|  |
| --- |
|  **DEKLARACJE**  |
| Nauka religii (etyki)  |  □ TAK □ NIE  |
| **DANE DODATKOWE**  |
| Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy  |  □ TAK □ NIEod godz.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Zgoda na wykorzystanie wizerunku  |  |
| dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły)  |  □ TAK □ NIE  |
| Czy w związku z niskimi dochodami korzystam z opieki MOPS?  |  □ TAK □ NIE  |

INFORMACJA

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926)z późn. zmianami przyjmuję do wiadomości, że:

* administratorem danych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Kozłowie z siedzibą przy ul. Marcina 33,
* dane będą przetwarzane wyłączenie w celu realizacji obowiązku nauczania,
* dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
* przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
* dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii.

Kozłów, dn. ............................... Podpis matki/opiekuna prawnego ........................................

 Podpis ojca/opiekuna prawnego ........................................

…………………………………………… Kozłów, ……..……………….. Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów

……………………………………………

 Adres do korespondencji

 ……………………………………………