**WNIOSEK O PRZYJĘCIE**

**DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ W ROKU SZKOLNYM……………….**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. KORNELA MAKUSZYŃSKIEGO W CENTRUM OŚWIATOWYM IM. STANISŁAWA WYSPIAŃSKIEGO W KOSZYCACH**

**INFORMACJE PODSTAWOWE**

Imię/ imiona i nazwisko dziecka...................................................................................................

(drukowane litery)

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

Województwo …………………………………………………………………………………..

Numer ewidencyjny PESEL .................................... obywatelstwo……………………………

**Adres zameldowania dziecka**

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

**Adres zamieszkania dziecka**

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

Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym ....................................... uczęszczało do oddziału zerowego w ……………………………………………………………………………………..

(nazwa i adres placówki)

**Dane rodziców/opiekunów prawnych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ojciec/opiekun prawny** | | **Matka/ opiekun prawny** | |
| Imię i nazwisko |  | Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  | Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania |  | Adres zameldowania |  |
| Telefon |  | Telefon |  |
| Adres poczty elektronicznej |  | Adres poczty elektronicznej |  |

**INFORMACJE POZOSTAŁE**

Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. tak nie

Dziecko posiada opinię z Poradni Psychologiczno Pedagogicznej. tak nie

Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie. tak nie

Objęcie dziecka pieczą zastępczą. tak nie

Droga dziecka do szkoły ( w kilometrach) wynosi………………………………………….......

Dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej. tak nie

Dziecko będzie jeździło autobusem szkolnym. tak nie

**Wniosek należy dostarczyć do sekretariatu szkoły do dnia 15 kwietnia br.**

*Niniejszym wyrażam(y) zgodę, aby podane we wniosku dane były przechowywane i przetwarzane przez Szkołę Podstawową w Koszycach w związku z rekrutacją naszego dziecka i po przyjęciu go w związku z nauką.*

*Wyrażam zgodę, aby dane osobowe, prace i fotografie dziecka były umieszczane na stronie internetowej oraz tablicach szkoły w celu ukazania osiągnięć dziecka. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach organizowanych w szkole w ramach udzielanej pomocy psychologiczno- pedagogicznej.*

*O zmianie swojej decyzji należy poinformować szkołę pisemnie.*

*W przypadku zmian w/w danych prosimy o pisemne poinformowanie sekretariatu szkoły.*

*Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na, o tym, administratorem moich danych osobowych jest szkoła, o przysługujących mi na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997r( tekst jednolity:Dz.U.2002r nr 101, poz926 ze zm.)uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do treści moich i mojego dziecka danych osobowych oraz o prawie do ich poprawienia. Oświadczam również, że podałem/ma moje i mojego dziecka dane osobowe dobrowolnie.*

*………………………………………………………………………………..*

*( data i czytelny podpis Rodziców/ opiekunów prawnych*