

Zgłoszenie dziecka do klasy pierwszej
dziecko zamieszkałe w obwodzie szkoły
 rok szkolny 2022/2023

Dyrektor Szkoły Podstawowej w Żabim Rogu FILIA BRAMKA

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej moją córkę / mojego syna:

Nazwisko																															
Imię/imiona																															
data urodzenia	D	D	M	M	R	R	R	R	miejsce urodzenia																						
PESEL																															
nr i seria																															
dowodu/paszportu																															
<i>uzupełnić w</i>																															
<i>przypadku braku nr</i>																															
<i>Pesel</i>																															
adres zamieszkania																															

data złożenia zgłoszenia

czytelny podpis matki.....

czytelny podpis ojca.....

Dane rodziców

	Dane matki	Dane ojca
nazwisko		
imię		
adres zamieszkania		
telefon		
adres e-mail*		

*uzupełnić, jeżeli rodzice posiadają adres e-maili

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany / podpisana oświadczam, że:

1. dane dotyczące miejsca zamieszkania rodziców kandydata i kandydata są zgodne ze stanem faktycznym;
2. jestem świadom odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem danych jest Szkoła Podstawowa w Żabim Rogu. Będą one wykorzystywane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania, w tym w celu nawiązania kontaktu z rodzicami oraz nie będą udostępnione podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa;
2. dane podaję dobrowolnie, jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym wyżej.

.....
 miejscowość, data

.....
 czytelny podpis rodzica

Informacje dodatkowe(zaznaczyć właściwy kwadrat „x” lub wpisać)

Dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej	TAK ☐	NIE ☐
Dziecko posiada orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej	TAK ☐	NIE ☐
Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności)	TAK ☐	NIE ☐
Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy	TAK ☐	NIE ☐
Deklaruję korzystanie przez dziecko z obiadów w stołówce szkolnej	TAK ☐	NIE ☐
Miejsce pracy/ nauki matki		
Miejsce pracy/ nauki ojca		
Przedszkole, w którym realizowany był roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego		
Inne, istotne informacje na temat dziecka, które niezbędne są do jego właściwego funkcjonowania w środowisku szkolnym /przebyte choroby, stale przyjmowane leki, uczulenia, dieta itp./		

.....
miejscowość, data.....
czytelny podpis rodzica