

**Karta zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej
Publicznej Szkoły Podstawowej im. Franciszka Niewidziały w Sławie
na rok szkolny 20...../20.....**

Proszę o przyjęcie dziecka **do klasy pierwszej**
Publicznej Szkoły Podstawowej im. Franciszka Niewidziały w Sławie

*Proszę wypełnić wszystkie strony.
Wszystkie pola proszę wypełnić pismem drukowanym.*

DANE DZIECKA

Dane osobowe dziecka

Imię Drugie imię Nazwisko

PESEL

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Adres zameldowania dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania

Ulica nr domu nr lokalu

Kod Miejscowość

Województwo Powiat Gmina

Adres zamieszkania dziecka

Ulica nr domu nr lokalu tel. stacjonarny

Kod Miejscowość

Województwo Powiat Gmina

Dane rodziców/opiekunów:

Imię Nazwisko Telefon (matki)

Imię Nazwisko Telefon (ojca)

Dane o placówce, w której dziecko ukończyło roczne przygotowanie przedszkolne
(nazwa , adres)

--

Wypełnia rodzic, którego dziecko zameldowane jest poza obwodem szkoły

Dane o macierzystej szkole obwodowej

Pełna nazwa szkoły podstawowej i adres szkoły

--

DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU*:

np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.

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

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- przestrzegania postanowień statutu szkoły
- podawania do wiadomości szkoły wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach
- uczestniczenia w zebraniach rodziców

.....
(data i czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów)

1* Nieobowiązkowe

Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach. Są udostępnione tylko nauczycielom, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę.

.....
data i czytelny podpis rodziców /prawnych opiekunów

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych w systemach informacji oświatowej, szkoły oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami oświatowymi. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późniejszymi zmianami)

.....
data i czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów

Wyrażam zgodę na kontrolowanie czystości głowy u mojego dziecka przez pielęgniarkę.

.....
data i czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów

Zgody, które wyrażają lub nie wyrażają rodzice obowiązują na cały cykl nauki dziecka w szkole. W przypadku zmiany decyzji rodzic zobowiązany jest powiadomić o tym fakcie wychowawcę klasy.