**WNIOSEK**

 **O PRZYJĘCIE DZIECKA Z OBWODU DO KLASY I**

***SZKOŁY PODSTAWOWEJ***

***IMIENIA JURY GAJDZICY W CISOWNICY***

**W ROKU SZKOLNYM 2018/2019**

**DANE OSOBOWE DZIECKA**

IMIĘ I NAZWISKO: ………………………………………………………………………………………………………………….

DRUGIE IMIĘ: ………………………………………………………………………………………………………………………..

DATA I MIEJSCE URODZENIA: ……………………………………………………………………………………………………

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA:…………………………………………………………………….........................................

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania):

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

PESEL DZIECKA: …………………………………………………………………………………………..........

**DANE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**Dane matki/prawnej opiekunki:**

IMIĘ I NAZWISKO: ………………………………………………………………………………………………………………….

ADRES ZAMIESZKANIA :…………………………………………………………………………………………………………..

TELEFON KONTAKTOWY: ………………………………………………………………………………………………………...

ADRES E – MAIL :................................................................................................................................................................................

**Dane ojca/prawnego opiekuna:**

IMIĘ I NAZWISKO: ………………………………………………………………………………………………………………….

ADRES ZAMIESZKANIA **:**………………………………………………………………………………………...

TELEFON KONTAKTOWY : ………………………………………………………………………………………………………..

ADRES E – MAIL :………………………………………………………………………….. ……………………………………….

**INFORMACJE DODATKOWE**

1. Odległość od miejsca zamieszkanie do szkoły wynosi (dotyczy dzieci z obwodu mieszkających min. 3km od szkoły) …………………………………………………………………………..

2. Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje religii? (właściwe podkreślić)

 katolicka, ewangelicka, inna, żadna

3. Czy dziecko posiada orzeczenie lub opinię z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej lub innej poradni specjalistycznej? ……………………………………………………………………………………………....

4. Czy dziecko będzie korzystało z opieki w świetlicy szkolnej? ……………………………………………..

5. Czy dziecko będzie korzystało ze stołówki szkolnej? ………………………………………………………

6. Przedszkole, do którego dziecko uczęszcza ……………………………………………………………...

7. Dodatkowe informacje o dziecku istotne dla przebiegu kształcenia i pobytu dziecka w szkole (np. stan zdrowia) …………………………………………………................................................................................................................................................................................................................................................................................

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach rekrutacji, prowadzenia dokumentacji przebiegu nauczania i innych czynności wynikających z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 z późn. zm.) oraz Statutu Szkoły Podstawowej w Cisownicy oraz wykorzystanie wizerunku dziecka w celu prezentowania statutowych działań placówki (ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

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

 Miejscowość i data podpis Rodzica/ Opiekuna Prawnego