|  |
| --- |
| pieczęć szkoły |

Zmiennica, ……………………

Karta zgłoszenia dziecka

do klasy I

w Szkole Podstawowej w Zmiennicy na rok szkolny 2025/2026

|  |  |
| --- | --- |
| I DANE DZIECKA (dane wypełnić WIELKIMI LITERAMI) | |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Drugie imię |  |
| PESEL |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania | |
| Miejscowość z kodem |  |
| Ulica, nr domu, mieszkania |  |
| Adres zameldowania | |
| Miejscowość z kodem |  |
| Ulica, nr domu, mieszkania |  |
| Szkoła rejonowa wg miejsca zamieszkania | |
| Szkoła Podstawowa |  |
| Miejscowość z kodem |  |
| Ulica i nr |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| II INNE INFORMACJE I DANE O DZIECKU (należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y) | | | |
| □ TAK □ NIE | | dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | |
| □ TAK □ NIE | | dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności | |
| □ TAK □ NIE | | dziecko wymaga szczególnego nadzoru np. po zabiegu lub kontuzji, wady rozwojowe, kalectwo, alergia, specjalna dieta zdrowotna, inne zalecone przez lekarza:  .....................................................................................................................................  .....................................................................................................................................  .....................................................................................................................................  .....................................................................................................................................  .................................................................................................................................... | |
| III DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH | | | |
|  | Matka / opiekun prawny | | Ojciec / opiekun prawny |
| Imię |  | |  |
| Nazwisko |  | |  |
| Telefon adres E-mail |  | |  |
| Adres zamieszkania | | | |
| Miejscowość z kodem |  | |  |
| Ulica, nr domu, mieszkania |  | |  |
| Informacja o zatrudnieniu | | | |
|  | Matka / opiekun prawny: | | Ojciec / opiekun prawny: |
| Informacja o zatrudnieniu wpisz TAK/NIE |  | |  |
| Telefon do zakładu pracy |  | |  |

|  |
| --- |
| **W przypadku pozbawienia lub ograniczenia władzy rodzicielskiej, podać kogo i w jakim zakresie dotyczy, dołączyć odpowiednie dokumenty:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IV Oświadczenia (\* niewłaściwe skreślić) | | |
| * Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. * Zgodnie z: Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) na podstawie których dyrektor jest administratorem danych osobowych uczniów szkoły oświadczamy, że wyrażamy zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie w/w danych osobowych przez Szkołę Podstawową  w Zmiennicy dla potrzeb rekrutacji oraz działalności dydaktyczno- opiekuńczo-wychowawczej. * Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z zasadami rekrutacji do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej  w Zmiennicy i zobowiązujemy się do:   + przestrzegania postanowień Statutu Szkoły;   + uczestniczenia w zebraniach dla rodziców i ścisłej współpracy z wychowawcą dziecka; - aktualizacji informacji i danych o dziecku. * Wyrażam zgodę/nie wyrażam\* zgody na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć i uroczystości szkolnych oraz wykorzystywanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły, w gablotach, gazetce szkolnej oraz w celach promocji szkoły. * Oświadczam, że wyrażam zgodę /nie wyrażam\* zgody na uczęszczanie mojego dziecka na lekcje religii. | | |
| V. Deklaracje (należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y) | | |
| Czy dziecko będzie korzystało z opieki świetlicowej | □TAK | □NIE |
| Deklaruję, że moje dziecko będzie korzystać  z wydawanych obiadów w stołówce szkolnej | □TAK | □NIE |

Powyższe dane przekazujemy dobrowolnie.

Podpis matki/prawnego opiekuna Podpis ojca/prawnego opiekuna

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Przyjęcie podania

data wpływu: ............................................, podpis przyjmującego: …..........................................