WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA

DO ODDZIAŁU ZERO SZKOŁY PODSTAWOWEJ W STRACHOCINIE

NA ROK SZKOLNY 2024/2025

Oddział „0”pracuje 26 godzin zegarowych/tygodniowo [w tym 1 godz. j. angielskiego i 1 godz. religii]

# WYPEŁNIA RODZIC / OPIEKUN PRAWNY

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PODSTAWOWE DANE O DZIECKU | | |  | | |  |
| Nazwisko i imię: | | | Drugie imię: | | |  |
| Data i miejsce urodzenia: | | |  | | |  |
| nr PESEL: | |  | | |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | |  | | |  |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | |  | Ulica: | | Nr domu/lokalu: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH | |  |  |
| Dane osobowe matki / opiekuna prawnego | |  |  |
| Nazwisko i imię: | |  |  |
| Adres zamieszkania: | |  |  |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | Ulica: | Nr domu/lokalu: |
| Adres poczty elektronicznej: | | Nr telefonu: |  |
| Dane osobowe ojca/ opiekuna prawnego | |  |  |
| Nazwisko i imię: | |  |  |
| Adres zamieszkania | |  |  |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | Ulica: | Nr domu/lokalu: |
| Adres poczty elektronicznej: | | Nr telefonu: |  |

# INFORMACJA O DZIECKU:

Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu.

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

III. OŚWIADCZENIE RODZICÓW

1. Oświadczam(y), że złożone przeze mnie (przez nas) w karcie zgłoszenia informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

2. Akceptuję warunki pobytu i odpłatności za wyżywienie dziecka w oddziale „0”

3. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie danych osobowych rodziców i dziecka zawartych w karcie zgłoszenia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie ”0”.

4. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na umieszczania wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły oraz lokalnych mediów wraz z imieniem i nazwiskiem w celu promocji szkoły.

\* niewłaściwe skreślić

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

…………………………………….…… …………………………………..….……………………………………  *miejscowość, data czytelne podpisy obojga rodziców*

*Dane osobowe podane we wniosku oraz dołączonych do niego załączników zostaną wykorzystane wyłącznie dla potrzeb związanych z przeprowadzaniem postępowania rekrutacyjnego prowadzonego na podstawie ustawy z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59). W tym zakresie wnioskodawca wyraża zgodę na ich przetwarzanie. Obowiązek podania danych wynika z art. 155 i art. 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59). Wnioskodawca ma prawo kontroli przetwarzania danych, prawo dostępu do treści danych w nim zawartych i ich poprawiania. Stosownie do ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 922) administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Dyrektor Szkoły Podstawowe, do którego wniosek został złożony.*