



# ZESPÓŁ SZKÓŁ PUBLICZNYCH W KARNICACH

## PODANIE O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. WISŁAWY SZYMBORSKIEJ W KARNICACH ROK SZKOLNY ...../.....

(Podanie należy wypełnić drukowanymi literami. W przypadku, gdy pytanie wymaga udzielenia odpowiedzi, należy zakreślić odpowiednio TAK lub NIE, przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwe)

**Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej/oddziału przedszkolnego\*  
w Szkole Podstawowej im. Wisławy Szymborskiej w Karnicach ul. Szkolna 13.**

### KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA									
PESEL									
Nazwisko									
Imię					Drugie imię				
Data urodzenia				Miejsce urodzenia					
<b>ADRES ZAMIESZKANIACKA DZIE</b>									
Województwo									
Powiat					Gmina				
Miejscowość									
Ulica				nr domu		nr mieszkania			
Kod pocztowy			-			Poczta			
<b>ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA</b> (wypełnić w przypadku, kiedy adres zameldowania różni się od adresu zamieszkania)									
Województwo									
Powiat					Gmina				
Miejscowość									
Ulica				nr domu		nr mieszkania			
Kod pocztowy			-			Poczta			

### KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ\*

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ*					
Nazwisko					
Imię			Drugie imię		
<b>TELEFON KONTAKTOWY MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ*</b>					
Dom			Praca		
			Tel. komórkowy		
Adres e-mail					

### KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO\*

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO*					
Nazwisko					
Imię			Drugie imię		
<b>TELEFON KONTAKTOWY OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO*</b>					
Dom			Praca		
			Tel. komórkowy		
Adres e-mail					



# ZESPÓŁ SZKÓŁ PUBLICZNYCH W KARNICACH

## DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	TAK	NIE
Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w szkole: ..... .....		
Dziecko spoza rejonu Szkoły Podstawowej im. Wisławy Szymborskiej:	TAK	NIE
Nazwa i adres szkoły rejonowej dziecka : .....		
<b><u>DOTYCZY PRZYJĘCIA DZIECKA SZEŚCIOLETNIEGO DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ</u></b>		
<b><u>WYPEŁNIA DYREKTOR PRZEDSZKOLA</u></b> Zaświadczam, że w/w dziecko w roku przedszkolnym ...../..... uczęszczało do Oddziału Przedszkolnego w ..... w okresie od ..... do .....		
..... (Pieczęć i podpis dyrektora przedszkola)		

### ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW DZIECKA

Od dnia przyjęcia dziecka do szkoły zobowiązuję się do:

1. przestrzegania postanowień statutu szkoły
2. podawania do wiadomości szkoły wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach
3. regularnego uiszczania opłat za obiady w wyznaczonym terminie
4. uczestniczenia w zebraniach rodziców

#### **Pouczenia:**

*Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor szkoły może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane w podaniu. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w podaniu w systemach informatycznych wspomagających proces zarządzania oświatą w Gminie Karnice, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)*

**Dane osobowe podlegają ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami i z zachowaniem należyte stranności.**

Data wypełnienia .....

.....  
Podpis ojca/opiekuna prawnego\*

.....  
Podpis matki/opiekunki prawnej\*