

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA Z OBWODU SZKOŁY DO KLASY PIERWSZEJ  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ Nr 3 W CIECHOCINKU NA ROK SZKOLNY 2023/2024**

(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwie)

**Proszę o przyjęcie dziecka do pierwszej klasy Szkoły Podstawowej Nr 3  
im. Polskich Olimpijczyków w Ciechocinku**

**KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA**

| <b>DANE OSOBOWE DZIECKA</b>  |         |                   |               |
|--|---------|-------------------|---------------|
| imię   |         | drugie imię       |               |
| nazwisko   |         |                   |               |
| PESEL  |         |                   |               |
| data urodzenia   |         | miejsce urodzenia |               |
| <b>W przypadku braku PESEL-seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka</b> |         |                   |               |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b>  |         |                   |               |
| ulica  |         | nr domu           | nr mieszkania |
| kod pocztowy   |         | miejsowość        |               |
| gmina  |         | powiat            |               |
| <b>ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (WYPEŁNIĆ JEŻELI INNY NIŻ WYŻEJ)</b>   |         |                   |               |
| ulica  |         | nr domu           | nr mieszkania |
| kod pocztowy   |         | miejsowość        |               |
| gmina  |         | powiat            |               |
| <b>Obwód szkolny, do którego przynależy dziecko ze względu na zameldowanie</b>                                 |         |                   |               |
|  |         |                   | Gmina.....    |
| Szkoła Podstawowa  | Nr..... | w .....           |               |

**KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/  
OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

| <b>DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b> |  |              |               |
|---|--|--------------|---------------|
| imię  |  | nazwisko     |               |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>                   |  |              |               |
| ulica                                       |  | nr domu      | nr mieszkania |
| kod pocztowy                                |  | miejsowość   |               |
| gmina                                       |  | powiat       |               |
| telefon komórkowy                           |  | adres e-mail |               |

|                                     |  |              |  |               |  |
|-------------------------------------|--|--------------|--|---------------|--|
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |  |              |  |               |  |
| imię                                |  | nazwisko     |  |               |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA                  |  |              |  |               |  |
| ulica                               |  | nr domu      |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy                        |  | miejsowość   |  |               |  |
| gmina                               |  | powiat       |  |               |  |
| telefon komórkowy                   |  | adres e-mail |  |               |  |

1. Dziecko w ramach wychowania przedszkolnego realizowało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego w: .....
- lub
- Dziecko posiada opinię o możliwości podjęcia nauki w szkole (ur. 2017) wydaną w dniu .....
- ..... przez .....
- .....(opinia w załączeniu).

|   |
|---|
| <b>INFORMACJE O DZIECKU</b>   |
| <p>Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w szkole.</p> <p>Stan zdrowia dziecka : zdrowe /ma problemy zdrowotne (alergie, choroby przewlekłe, wady wzroku lub słuchu, inne) / jest pod opieką poradni specjalistycznej</p> <p>(*).....</p> <p>Dziecko posiada wydane przez poradnię psychologiczno - pedagogiczną: opinie w sprawie objęcia pomocą psychologiczno- pedagogiczną, opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/lub wydane przez komisję d/s orzekania o niepełnosprawności: orzeczenie o niepełnosprawności(*).</p> <p>Inne: .....</p> |

### Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dziecka

1. Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez szkołę oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć i nagrań video na stronie internetowej szkoły, na profilu szkoły na Facebook'u i folderach w celach informacyjnych i promocyjnych szkoły

TAK

NIE

2. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez szkołę prac dziecka wytworzonych pod kierunkiem nauczyciela na zajęciach szkolnych lub dla celów zajęć szkolnych.

TAK

NIE

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych uczniów i ich rodziców (prawnych opiekunów) dostępna jest na stronie szkoły pod adresem [www.sp3.ciechocinek.pl](http://www.sp3.ciechocinek.pl) w zakładce ochrona danych osobowych.

#### Pouczenia:

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. ( Art. 233 § 1 K.K )

.....  
data

.....  
podpis matki/opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca/ opiekuna prawnego