

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA Z OBWODU SZKOŁY DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ Nr 3 W CIECHOCINKU NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

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

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

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

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

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

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
imię		nazwisko	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ulica		nr domu	nr mieszkania
kod pocztowy		miejscowość	
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. 2018) wydaną w dniu
- przez
-(opinia w załączeniu).

INFORMACJE O DZIECKU
<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 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