

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA SPOZA 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 niewłaściwie)

**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 | | miejscowość | |
| gmina | | powiat | |
| telefon komórkowy | | adres e-mail | |

KRYTERIA PRZYJĘĆ

| A. Kryteria obowiązkowe | | TAK | NIE |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1. | kandydat zamieszkuje w obwodzie sąsiadującym bezpośrednio z obwodem szkoły;* | | |
| 2. | w obwodzie szkoły znajduje się miejsce pracy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej co najmniej jednego z rodziców;* | | |
| 3. | w szkole podstawowej obowiązek szkolny spełnia rodzeństwo kandydata;* | | |
| 4. | w obwodzie zamieszkują krewni lub inne osoby wspierające rodziców (prawnych opiekunów) w zapewnieniu dziecku należytej opieki;* | | |
| 5. | choroba dziecka, wymagająca codziennych wizyt rodzica w szkole, gdy odległość z domu do szkoły jest mniejsza niż odległość do szkoły, w której obwodzie mieszka dziecko .* | | |

Zgodnie z Art. 150 ust. 2 pkt. 2 ustawy - Prawo oświatowe, spełnianie przez kandydata kryteriów określonych przez organ prowadzący jest potwierdzane oświadczeniami.

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

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

Stan zdrowia dziecka : zdrowe /ma problemy zdrowotne (alergie, choroby przewlekłe, wady wzroku lub słuchu, inne) / jest pod opieką poradni specjalistycznej

(*).....

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(*).

Inne:

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