



NABÓR 20...../20.....

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy
(słownie)

Niepublicznej Szkoły Podstawowej w Słowikowie

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ LITERAMI DRUKOWANYMI

Dane dziecka

Dane osobowe dziecka

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IMIĘ

DRUGIE IMIĘ

NAZWISKO

DATA URODZENIA

MIEJSCE URODZENIA

--	--

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

KOD

MIEJSCOWOŚĆ

--	--

--	--	--	--

WOJEWÓDZTWO

POWIAT

GMINA

Adres zameldowania dziecka na pobyt

stały / czasowy (właściwe podkreślić)

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

KOD

MIEJSCOWOŚĆ

--	--

--	--	--	--

WOJEWÓDZTWO

POWIAT

GMINA

Wypełnia rodzic, którego dziecko zameldowane jest poza obwodem szkoły

Dane o macierzystej szkole obwodowej

Pełna nazwa szkoły podstawowej

Adres szkoły

ULICA

NR DOMU

NR LOKALU

KOD

MIEJSCOWOŚĆ

--	--

--	--	--	--

WOJEWÓDZTWO

POWIAT

GMINA

Uzasadnienie rodziców(prawnych opiekunów) o konieczności zapisania dziecka do tej szkoły w przypadku zamieszkania i zameldowania dziecka poza obwodem szkoły

Dane rodziców (prawnych opiekunów)

Dane matki (prawnej opiekunki)

IMIE	NAZWISKO	TELEFON KONTAKTOWY
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adres zamieszkania

ULICA	NR DOMU	NR LOKALU
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
KOD	MIEJSCOWOŚĆ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Dane ojca (prawnego opiekuna)

IMIE	NAZWISKO	TELEFON KONTAKTOWY
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adres zamieszkania

ULICA	NR DOMU	NR LOKALU
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
KOD	MIEJSCOWOŚĆ	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Informacje dodatkowe o dziecku (wpisać „TAK” lub „NIE”)

- Czy dziecko było objęte pomocą psychologiczno-pedagogiczną?
- Czy dziecko miało założoną Karty Indywidualnych Potrzeb Ucznia (KIPU)?
- Czy dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej (dołączyć kopię ostatniej opinii)?
- Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli tak to dołączyć kopię orzeczenia)?
- Dziecko rodzica (prawnego opiekuna) samotnie je wychowującego.
- Dziecko rodziców (prawnych opiekunów) niepełnosprawnych.
- Dziecko w rodzinie zastępczej.

Zgoda na realizację działań statutowych szkoły na poszczególnych etapach edukacji - oddział przedszkolny, etap I - klasy I-III

Statutowe działania pedagoga *		Udział w zajęciach religii *		Statutowe działania pielęgniarki szkolnej związane z przetwarzaniem danych osobowych*		Umieszczanie wizerunku (zdjęć) dziecka na stronie internetowej szkoły i gazetkach w budynku szkoły *		Dowóz dzieci *	
Wrazam zgodę	Nie wyrażam zgody	Wrazam zgodę	Nie wyrażam zgody	Wrazam zgodę	Nie wyrażam zgody	Wrazam zgodę	Nie wyrażam zgody	Wrazam zgodę	Nie wyrażam zgody
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dodatkowo dla oddziału przedszkola

Język angielski *		Zajęcia komputerowe*	
Nie wyrażam zgody	Wrazam zgodę	Nie wyrażam zgody	Wrazam zgodę
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Niepotrzebne skreślić

W przypadku zamiany stanowiska, co do powyższych działań obowiązuje forma pisemna skierowana do Dyrektora Szkoły.

Deklaracja rodziców (prawnych opiekunów)

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły / przedszkola szkoły podstawowej. Nadto w przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez szkołę oraz organ założycielski i organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia i powyższymi działaniami. Akceptuję statut i regulaminy szkoły oraz zobowiązuje się do postępowania zgodnego z ich ustaleniami. Zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu.

Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (DZ. U. z 2002r. nr 101 poz. 926, ze zmianami).

.....
(data i czytelny podpis rodziców)

Podpis osoby przyjmującej oświadczenie oraz data wpływu do sekretariatu szkoły

