

**Proszę o przyjęcie dziecka do klasy Szkoły Podstawowej
Zespołu Szkolno-Przedszkolnego Stowarzyszenia Pro Liberis Silesiae
w Gosławicach**

rok szkolny 20...../20.....

DANE DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA

.....
PESEL *Imię* *Drugie imię* *Nazwisko*
.....
Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) *Miejsce urodzenia*

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

.....
Ulica *Nr domu* *Nr lokalu*
.....
Kod pocztowy *Miejscowość*
.....
Województwo *Powiat* *Gmina*

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (WYPEŁNIĆ JEŚLI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA)

.....
Ulica *Nr domu* *Nr lokalu*
.....
Kod pocztowy *Miejscowość*
.....
Województwo *Powiat* *Gmina*

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

DANE MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI

.....
Imię *Nazwisko* *Telefon kontaktowy*

DANE OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA

.....
Imię

.....
Nazwisko

.....
Telefon kontaktowy

**ADRES ZAMIESZKANIA MATKI
(WYPEŁNIĆ JEŚLI JEST INNY NIŻ DZIECKA)**

.....
Ulica

.....
Nr domu/Nr lokalu

.....
Kod pocztowy

.....
Miejscowość

**ADRES ZAMIESZKANIA OJCA
(WYPEŁNIĆ JEŚLI JEST INNY NIŻ DZIECKA)**

.....
Ulica

.....
Nr domu/Nr lokalu

.....
Kod pocztowy

.....
Miejscowość

NAZWA I ADRES ZAKŁADU PRACY MATKI

.....
Nazwa i adres zakładu pracy, telefon

NAZWA I ADRES ZAKŁADU PRACY OJCA

.....
Nazwa i adres zakładu pracy, telefon

*Czy istnieją przeciwwskazania do uczestnictwa w zajęciach (odpowiednie zakreślić):

TAK NIE
wychowania fizycznego

TAK NIE
na basenie

Jeżeli dziecko jest alergikiem, prosimy podać rodzaj alergii:

.....

Jeżeli dziecko choruje, prosimy o krótką informację:

.....

Do podania prosimy dołączyć:

- opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej (jeśli jest)
- orzeczenie o niepełnosprawności (jeśli jest)
- zaświadczenie lekarskie (jeśli jest)

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 niniejszym podaniu w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

.....
Data przyjęcia zgłoszenia

.....
Podpis rodzica / opiekuna

Prosimy o podanie adresu e-mail: