

.....
Miejscowość, data

ZGŁOSZENIE

DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ

im. Stanisława Staszica w Dankowicach

w roku szkolnym 2014/2015

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

1. Imię (drugie imię) dziecka

2. Nazwisko dziecka

3. Data i miejsce urodzenia

4. PESEL

(uwaga : w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

II. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

Województwo Powiat

Gmina Miejscowość.....

Ulica Numer domu.....

Kod pocztowy

III. ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (JEŚLI INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA)

Województwo Powiat

Gmina Miejscowość.....

Ulica Numer domu.....

Kod pocztowy

IV. DANE RODZICÓW DZIECKA/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO	MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ	OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO
ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, gmina, powiat, województwo	MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ	OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO
ADRES ZAMELDOWANIA (O ILE RÓŻNI SIĘ OD MIEJSCA ZAMIESZKANIA) RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, gmina, powiat, województwo	MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ	OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO
MUNERY TELEFONÓW RODZICÓW DZIECKA / OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA	MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ	OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO
ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ	MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ	OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO

.....

(podpis matki dziecka)

.....

(podpis ojca dziecka)

UWAGA:

**Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do dnia 31 marca 2014 roku do godz. 15.00
w budynku szkoły**

data złożenia wniosku

podpis przyjmującego wniosek

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Miejscowość, data

**Dyrektor Zespołu Szkół
w Dankowicach**

Oświadczam, że mój syn/córkaw roku szkolnym 2014/2015 będzie uczestniczył/a w edukacji szkolnej w Szkole Podstawowej im. Stanisława Staszica w Dankowicach

1. Syn/córka będzie korzystał(a) / nie będzie korzystał(a) z zajęć świetlicowych:

w godzinach: od godziny do godziny,

w dniach:

2. Syn/córka będzie korzystał(a)/ nie będzie korzystał(a) z żywienia w szkole:

- a) Herbata tak/nie*
- b) Obiad tak/nie*
- c) Śniadania tak/nie*

*właściwie zakreślić

.....
(podpis rodzica)

Załącznik nr 1 do wniosku

.....

(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....

Miejscowość, data

Dyrektor Zespołu Szkół

W Dankowicach

Realizując zapis art.20 ustawy o systemie oświaty dotyczącej zapewnienia mojemu dziecku podczas pobytu w Szkole Podstawowej w Dankowicach odpowiedniej opieki, oraz metod opiekuńczo - wychowawczych przekazuję Pani dyrektor dane o stanie zdrowia , rozwoju psychicznym mojej córki/syna .

Informację o stanie zdrowia dziecka uznane przez rodziców za istotne (np. alergie, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego itp.)

.....
.....
.....
.....

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach dla potrzeb związanych z przyjęciem dziecka do szkoły i prowadzeniem dokumentacji szkolnej.

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)