

**ZGŁOSZENIE DO SZKOŁY OBWODOWEJ  
OD 1 WRZEŚNIA 2018**

**( dotyczy dzieci potwierdzających uczęszczanie do klasy pierwszej szkoły obwodowej)**  
Niniejszym zgłaszam dziecko do przyjęcia do klasy pierwszej poniższej szkoły, która ze względu na miejsce zamieszkania dziecka jest szkołą obwodową.

|               |               |
|---------------|---------------|
| Nazwa szkoły: | Adres szkoły: |
|---------------|---------------|

| DANE OSOBOWE DZIECKA                                                                       |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|------------------------|--------------|-----------------|---------------------------|--|-----|--|-----|--|
| PESEL                                                                                      |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Imię*                                                                                      |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Nazwisko*                                                                                  |        |                |                        |              | Data urodzenia* |                           |  |     |  |     |  |
| Miejsce urodzenia                                                                          |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA                                                                 |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Województwo*                                                                               |        |                |                        |              | Powiat*         |                           |  |     |  |     |  |
| Gmina*                                                                                     |        |                |                        |              | Miejscowość*    |                           |  |     |  |     |  |
| Ulica                                                                                      |        |                |                        |              | Dzielnica*      |                           |  |     |  |     |  |
| Nr domu/ nr mieszkania                                                                     |        |                |                        |              | Kod pocztowy*   |                           |  |     |  |     |  |
| DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU                                                             |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy określić odpowiedź) |        |                |                        |              |                 |                           |  | TAK |  | NIE |  |
| Nr orzeczenia                                                                              |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ                                                       |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Opiekun (właściwe zakreślić)                                                               | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje     | Nieznany        | Rodzic mieszka za granicą |  |     |  |     |  |
| Imię*                                                                                      |        |                |                        | Drugie imię* |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Nazwisko*                                                                                  |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ                                                 |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Województwo*                                                                               |        |                |                        |              | Powiat*         |                           |  |     |  |     |  |
| Gmina*                                                                                     |        |                |                        |              | Miejscowość*    |                           |  |     |  |     |  |
| Ulica                                                                                      |        |                |                        |              | Dzielnica*      |                           |  |     |  |     |  |
| Nr domu/ nr mieszkania                                                                     |        |                |                        |              | Kod pocztowy*   |                           |  |     |  |     |  |
| DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ                                                    |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Telefon dom/komórka*                                                                       |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |
| Adres e-mail*                                                                              |        |                |                        |              |                 |                           |  |     |  |     |  |

| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO       |        |                   |                           |          |          |                                 |
|-------------------------------------------|--------|-------------------|---------------------------|----------|----------|---------------------------------|
| Opiekun<br>(właściwie zakreślić)          | Rodzic | Opiekun<br>prawny | Nie udzieli<br>informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic<br>mieszka za<br>granicą |
| Imię*                                     |        |                   | Drugie imię*              |          |          |                                 |
| Nazwisko*                                 |        |                   |                           |          |          |                                 |
| ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |        |                   |                           |          |          |                                 |
| Województwo*                              |        |                   | Powiat*                   |          |          |                                 |
| Gmina*                                    |        |                   | Miejscowość*              |          |          |                                 |
| Ulica                                     |        |                   | Dzielnica*                |          |          |                                 |
| Nr domu/ nr<br>mieszkania                 |        |                   | Kod pocztowy*             |          |          |                                 |
| DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO    |        |                   |                           |          |          |                                 |
| Telefon dom/komórka*                      |        |                   |                           |          |          |                                 |
| Adres e-mail*                             |        |                   |                           |          |          |                                 |

\*oznaczone pola wymagane

### Oświadczenie dotyczące treści zgłoszenia

Oświadczam iż wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

### Oświadczenie dotyczące danych osobowych

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135 ze zmianami) administratorem danych jest placówka, do dyrektora której kierowane jest niniejsze zgłoszenie, a której pełna nazwa i adres są wskazane na pierwszej stronie niniejszego zgłoszenia. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Podstawą prawną przetwarzania danych przez szkołę na etapie przyjmowania dzieci zamieszkałych na terenie obwodu szkoły jest art. 23 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135 ze zmianami) w związku z art. 149, 150, 155 i 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku –Prawo oświatowe (Dz.U.z2017 r. poz. 59, rozdział 6). Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59, rozdział 6). Rodzic ma prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości skorzystania z uprawnienia do przyjęcia dziecka do szkoły.

.....

podpis matki/opiekunki prawnej

.....

podpis ojca/opiekuna prawnego

Inne informacje o dziecku (dodatkowe informacje przekazywane dobrowolnie przez rodzica/opiekuna prawnego, zgodnie z art.155 ustawy dnia 14 grudnia 2016 roku –Prawo oświatowe (Dz.U.z2017 r. poz. 59, rozdział 6)

.....

.....

.....

..... dnia .....

.....  
Podpis rodziców/prawnych opiekunów