

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO KLASY I  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI  
W BRZESZCZACH**

**na rok szkolny 2017/2018**

DANE OSOBOWE DZIECKA											
PESEL											
Imiona											
Nazwisko							Data urodzenia				
Miejsce urodzenia											
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA											
Województwo						Powiat					
Gmina						Miejscowość					
Ulica											
Nr domu/ nr mieszkania						Kod pocztowy					
ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA - jeśli inny niż adres dziecka											
Województwo						Powiat					
Gmina						Miejscowość					
Ulica											
Nr domu/ nr mieszkania						Kod pocztowy					

<b>DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>			
Imię			
Nazwisko			
Telefon dom./komórka			
Adres e-mail			
<b>ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ – jeśli inny niż adres dziecka</b>			
Miejscowość		Ulica	
nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy	
<b>DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>			
Imię			
Nazwisko			
Telefon dom./komórka			
Adres e-mail			
<b>ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO – jeśli inny niż adres dziecka</b>			
Miejscowość		Ulica	
nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy	

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU		
Oświadczam, że chcę aby moje dziecko uczestniczyło w lekcjach religii/etyki.	TAK	NIE
Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej szkoły oraz do kroniki szkolnej.	TAK	NIE
Informuję, że moje dziecko będzie korzystać z uprawnienia do otrzymywania bezpłatnego biletu miesięcznego od miesiąca ..... Oświadczam, że droga mojego dziecka z domu do szkoły wynosi .....km Zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. nr 256, poz. 2572, nr 273, poz. 2703, nr 281, poz. 2781 ze zm.) uprawnieni do zwrotu kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej są uczniowie, mieszkający w obwodzie szkoły, których droga z domu do szkoły wynosi: <b>3 km – w przypadku uczniów klas I – IV</b> <b>4 km – w przypadku uczniów klas V – VI</b>	TAK	NIE
Oświadczam, że moje dziecko będzie korzystało z zajęć świetlicowych: w godzinach: od godz. .... do godz. ....	TAK	NIE
Oświadczam, że moje dziecko będzie korzystało z obiadu w szkole od miesiąca .....	TAK	NIE
Uwagi		

#### OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

- 1) Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
- 2) Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku o przyjęcie dziecka do szkoły na rok szkolny 2016/2017 w celu realizacji zadań wychowawczo-dydaktycznych szkoły. Administratorem danych jest Dyrektor Zespołu, do którego dziecko uczęszcza. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania lub usunięcia. Dane podaję dobrowolnie.

.....  
podpis matki/opiekuna prawnego

.....  
podpis ojca/opiekuna prawnego

.....  
*imię i nazwisko rodzica*

.....  
*miejsowość, data*

**Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 4  
w Brzeszczach**

Realizując zapis art. 20 ustawy o systemie oświaty dotyczącej zapewnienia mojemu dziecku podczas pobytu w Szkole Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi w Brzeszczach 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*

.....  
*imię i nazwisko rodzica*

.....  
*miejsowość, data*

**Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego nr 4  
w Brzeszczach**

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi w  
Brzeszczach

.....  
*Podpis rodzica/opiekuna prawnego*