

Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy

Szkoły Podstawowej im. ks. J. Poniatowskiego w Bolechowicach

rok szkolny

Proszę o przyjęcie mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym do klasy I Szkoły Podstawowej w Bolechowicach

Miejsce zamieszkania:

- obwód szkoły Podstawowej w Bolechowicach, tj. Bolechowice, Zelków, Karniowice.
- poza obwodem Szkoły Podstawowej w Bolechowicach.

.....
(miejscowość, data)

1)
czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego*

2).....
czytelny podpis ojca/ opiekuna prawnego*

Karta zapisu dziecka do klasy
Szkoły Podstawowej im. ks. J. Poniatowskiego w Bolechowicach
na rok szkolny

1.	imiona i nazwisko dziecka	
2.	data urodzenia	
3.	miejsce urodzenia (miejscowość z województwem)	
4.	pesel dziecka	
5.	adres zamieszkania	
6.	jeżeli rodzic/opiekun wyraża zgodę: telefon kontaktowy i email	
7.	imię, nazwisko i adres zamieszkania matki/prawnego opiekuna*	
8.	imię, nazwisko i adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna*	
9.	dokładny adres szkoły obwodowej (w przypadku dzieci niezameldowanych w obwodzie SP Bolechowice)	
10.	czy dziecko będzie korzystać ze świetlicy szkolnej? (w przypadku rodziców pracujących)	
11.	czy dziecko znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej	tak (jakiej?)
		nie
12.	czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o kształceniu specjalnym, opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej inne zaświadczenia	tak (dołączyć kopię)
		nie

* Oświadczam, że dziecko

.....
realizuje(zrealizowało) roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego

.....
.....
(podać adres placówki)

Dodatkowe informacje niezbędne do zapewnienia dziecku właściwej opieki (stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.):

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

Dane dotyczące pełnoletnich osób upoważnionych do odbioru dziecka ze szkoły:

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Stopień pokrewieństwa	Seria i numer dowodu osobistego	Numer telefonu
1				
2				
3				
4				

Oświadczenie rodzica/ opiekuna prawnego*

1. Oświadczam/y*, że biorę/bierzemy* na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka od chwili odebrania go z oddziału przedszkolnego/szkoły, przez wskazane powyżej osoby.
2. Oświadczam/y*, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą. Prawdziwość danych potwierdzam/y* własnoręcznym podpisem.

.....
(miejscowość, data)

1)
czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego*

2).....
czytelny podpis ojca/ opiekuna prawnego*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych związanych z realizacją obowiązku szkolnego

.....
podpis