Załącznik 1

Zgłoszenie dziecka do klasy pierwszej

*dziecko zamieszkałe w obwodzie szkoły*

*rok szkolny 2024/2025*

**Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Ireny Kwinto w Żabim Rogu**

Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej moją córkę / mojego syna:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **imię / imiona**  **nazwisko** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **data urodzenia** | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | D | D | M | M | R | R | R | R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **miejsce urodzenia** |
| **PESEL**  **nr i seria dowodu/paszportu**  *uzupełnić**w przypadku braku nr Pesel* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **adres zamieszkania** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |

data złożenia zgłoszenia ………………………………………. czytelny podpis matki ………………………………………………………….

czytelny podpis ojca………………………………………………………………

**Dane rodziców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Dane matki | Dane ojca |
| nazwisko |  |  |
| imię |  |  |
| adres zamieszkania |  |  |
| telefon |  |  |
| adres e-mail\* |  |  |

\*uzupełnić, jeżeli rodzice posiadają adres e-mali

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany / podpisana oświadczam, że:

1. dane dotyczące miejsca zamieszkania rodziców kandydata i kandydata są zgodne ze stanem faktycznym;
2. jestem świadom odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia;
3. zostałem zapoznany / zostałam zapoznana *Klauzulą informacyjną – rekrutacja do klasy I*.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………..  miejscowość, data czytelny podpis rodzica |
|  |

**Przyjmuję do wiadomości informacje:**

1**.** Oświadczam(y), że wyrażam(y) zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie danych osobowych naszych oraz dziecka zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa o ochronie danych osobowych, w tym Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz obowiązującą ustawą o ochronie danych osobowych.

2. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa w Żabim Rogu. Dane będą wykorzystywane wyłącznie w celu realizacji obowiązku wychowania przedszkolnego, w tym nawiązania kontaktu z rodzicami oraz nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………..  miejscowość, data czytelny podpis rodzica |
|  |

**Informacje dodatkowe** (zaznaczyć właściwy kwadrat „x” lub wpisać)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dziecko posiada opinię poradni psychologiczno- pedagogicznej | **TAK □ NIE □** |  |
| Dziecko posiada orzeczenie poradni psychologiczno pedagogiczne | **TAK □ NIE □** |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności  *(wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności)* | **TAK □ NIE □** |  |
| Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy (zgodnie z harmonogramem pracy świetlicy na dany rok szkolny) | **TAK □ NIE □** |  |
| Deklaruję korzystanie przez dziecko z obiadów w stołówce szkolnej (opłata zgodna z wysokością obowiązującą w danym roku szkolnym) | **TAK □ NIE □** |  |
| Przedszkole, w którym realizowany był roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego (nazwa) |  | |
| Inne, istotne informacje na temat dziecka, które niezbędne są do jego właściwego funkcjonowania w środowisku szkolnym /przebyte choroby, stale przyjmowane leki, uczulenia, dieta itp./ |  | |

………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………

miejscowość, data czytelny podpis rodzica