





### DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

- Kandydat realizuje obowiązek przygotowania przedszkolnego w oddziale przedszkolnym PSP nr 5 TAKNIE
- Kandydat mieszka na terenie miasta Garwolina TAKNIE
- Kandydat mieszka poza terenem miasta TAKNIE
- Kandydat jest spoza obwodu szkoły, a jego rodzeństwo uczęszcza już do PSP nr 5 TAKNIE
- Kandydat spoza obwodu szkoły, a położenie PSP nr 5 jest korzystne dla rodziców ze względu na miejsce pracy TAKNIE
- **Opinia PPP** w sprawie dysleksji, dysgrafii, dysortografii itp. TAK (w załączeniu kserokopia) NIE
- **Orzeczenie** o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. nr..... z dnia ..... (w załączeniu kserokopia)
- **Inne dysfunkcje, choroby, o których powinna wiedzieć szkoła:** .....

### SUGESTIE RODZICÓW ZWIĄZANE Z REKRUTACJĄ DO KL. I

Proszę, aby moje dziecko uczęszczało do jednego oddziału:

- Razem z kolegą/koleżanką (*imię i nazwisko dziecka*) .....
- Razem z dziećmi z przedszkola (*nazwa przedszkola*).....
- Razem z dziećmi z rejonu zamieszkania (*nazwa ulicy*).....

Jednocześnie informujemy, że powyższe sugestie, będą brane po uwagę podczas rekrutacji w miarę możliwości, ale nie gwarantujemy spełnienia wszystkich oczekiwań.

### INFORMACJA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 97 z 1997r. art. 24, 32, 35) informujemy Państwa, że administrator danych osobowych w Szkole Podstawowej nr 5 w Garwolinie zbiera dane osobowe Państwa i Państwa dziecka w zakresie dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności szkoły. Dołożymy wszelkich starań, aby dane były przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

Jednocześnie informujemy, że przysługuje Państwu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełnienia, uaktualnienia czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

### OŚWIADCZENIE WOLI

Zapoznałem/am się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w zakresie działalności dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej szkoły.

**OŚWIADCZAM, ŻE PODANE INFORMACJE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM.**

.....  
Podpis ojca / opiekuna prawnego

.....  
Podpis matki / opiekuna prawnego

### Wypełnia komisja rekrutacyjna

Wyżej wymieniony uczeń został przyjęty (nieprzyjęty) do klasy ..... Publicznej Szkoły Podstawowej nr 5 w Garwolinie.

.....  
Podpis przewodniczącego komisji rekrutacyjnej / Dyrektora szkoły

### Granice obwodu szkoły:

**od północy:** granice Miasta Garwolina, **od wschodu:** ul. Kościuszki nr parzyste od nr 40 i nieparzyste od nr 51, **od południa:** ul. Jana Pawła II, Młyńska od nr 1 do nr 13 i od nr 2 do nr 18, Sienkiewicza od nr 1 do nr 31 i od nr 2 do nr 4, Łąkowa, Bajkowa, II Armii Wojska Polskiego, Batalionów Chłopskich, 1 Pułku Strzelców Konnych, Armii Krajowej, Poligonowa do granicy Miasta Garwolina, **od zachodu:** granica Miasta Garwolina.