**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 2 IM. POLSKICH OLIMPIJCZYKÓW W SULĘCINIE**

na rok szkolny **20..... / 20......**

**Dane osobowe dziecka ( wypełniać drukowanymi literami) :**

Nazwisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Drugie imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data urodzenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Miejsce urodzenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( miesiąc wpisać słownie)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

nr PESEL w przypadku braku nr PESEL - seria i nr paszportu

lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

**Dane osobowe rodziców:**

Nazwisko matki \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Imię matki \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr tel. kontaktowego\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adres poczty elektronicznej\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko ojca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Imię ojca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nr tel. kontaktowego\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adres poczty elektronicznej\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dane adresowe dziecka :**

Adres stałego zameldowania: .......... – ................ ............................................................

/ kod pocztowy / /miejscowość/

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

/ ulica nr domu, nr mieszkania/

Adres zamieszkania dziecka: .......... – ................ ............................................................

**/ jeśli jest inny niż zameldowania/**  / kod pocztowy// /miejscowość/

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

/ ulica nr domu, nr mieszkania/

Zgodność powyższych danych z prawdą potwierdzam własnoręcznym podpisem. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych zawartych w zgłoszeniu, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie dyrektora szkoły.

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

/miejscowość , data/ /podpisy rodziców/ prawnych opiekunów /

**OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA RODZICÓW KANDYDATA**

Miejsce zamieszkania matki / opiekunki prawnej kandydata:

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

Miejsce zamieszkania ojca / opiekuna prawnego kandydata:

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

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art.151 ust.3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz.U. z 2016 r., poz.996 z późn.zm.) Zgodność powyższych danych z prawdą potwierdzam własnoręcznym podpisem. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych zawartych w zgłoszeniu, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie dyrektora szkoły.

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

/podpis matki/ prawnej opiekunki /

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

/miejscowość , data/ /podpis ojca/ prawnego opiekuna

Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa Nr 2 im.Polskich Olimpijczyków w Sulęcinie, os.Kopernika 7, 69-200 Sulęcin. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych osobowych: inspektor@sulecin.pl .Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w sekretariacie szkoły i na stronie internetowej szkoły [www.spsulecin.pl](http://www.spsulecin.pl/)

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Zasadami przetwarzania danych osobowych w związku z rekrutacją dziecka*  ( dostępne w sekretariacie SP2 i na stronie internetowej szkoły [www.spsulecin.pl](http://www.spsulecin.pl/) )

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości szkolnych na stronie internetowej promującej placówkę oraz w ramach przekazywania informacji o pracy dydaktyczno – wychowawczej szkoły.

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

/miejscowość , data/ /podpis matki/ prawnej opiekunki /

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

/podpis ojca/ prawnego opiekuna /

Dziecko będzie korzystaćz dożywiania (obiady) : ......................................................

/ wpisać TAK\* lub NIE /

Zobowiązuję się do regularnego uiszczania opłat z tytułu dożywiania mojego dziecka.

\* W przypadku wyrażenia woli korzystania z dożywiania należy złożyć u Kierownika świetlicy odpowiedni wniosek ( dostępny w sekretariacie szkoły i na stronie internetowej szkoły [www.spsulecin.pl](http://www.spsulecin.pl) ).

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

/miejscowość , data/ /podpis matki/ prawnej opiekunki /

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

/podpis ojca/ prawnego opiekuna /