

Imię (imiona) i nazwisko ojca

Adres zamieszkania

.....
(ulica, kod pocztowy, nazwa miejscowości, województwo)

Adres zameldowania

.....
(ulica, kod pocztowy, nazwa miejscowości, województwo)

Tel., adres e-mail

Imię (imiona) i nazwisko prawnego opiekuna

Adres zamieszkania

.....
ulica, kod pocztowy, nazwa miejscowości, województwo)

Adres zameldowania

.....
ulica, kod pocztowy, nazwa miejscowości, województwo)

Tel., adres e-mail

3. DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA I RODZINY

Proszę zaznaczyć, które z rodziców posiada prawa rodzicielskie. Jeśli obydwójce rodzice posiadają prawa rodzicielskie, proszę zaznaczyć dwa pola - „X”.

MATKA OJCIEC

Jeżeli któreś z rodziców ma ograniczone prawa rodzicielskie lub jest ich pozbawiony należy do wniosku załączyć kopię wyroku sądu.

(Przy zapisie należy zgłosić się z oryginałem dokumentu celem skserowania i potwierdzenia za zgodność z oryginałem).

Nazwa i adres przedszkola do którego uczęszczało dziecko:

.....
.....

4. WYKAZY DOKUMENTÓW, INFORMACJE, OŚWIADCZENIA ORAZ ZGODY

Wykaz załączonych dokumentów (np. zdjęcia legitymacyjne, wyrok sądu, opinia, orzeczenie, oświadczenia):

1.
2.
3.
4.

5.
6.
7.
8.

Dodatkowe istotne informacje:

.....

 (inne istotne informacje, o których rodzic/prawny opiekun chce poinformować)

ZGODY:

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji do klasy I Szkoły Podstawowej Nr 2 im. Jana Pawła II w Węgrowie oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem oddziału przedszkolnego, zgodnie z ustawą z Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. U. UE . L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r, dalej jako „RODO”.

Administratorem danych osobowych jest Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 2 im. Jana Pawła II w Węgrowie.

Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści moich i mojego dziecka danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

Węgrów, dnia

 czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia

 czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na nieodpłatne publikowanie wizerunku mojego dziecka poprzez zamieszczanie zdjęć na szkolnej stronie internetowej, tablicach informacyjnych, gazetkach, kalendarzach, płytach CD/DVD, w kronice szkolnej oraz innych materiałach szkolnych, ich publikację prasową, a także publikowanie nagrań radiowych i telewizyjnych z udziałem dziecka w zakresie działalności dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej oraz w celach promocyjnych szkoły.

Węgrów, dnia

 czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia

 czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

* *niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na opiekę pielęgniarską w szkole, w tym na sprawdzanie higieny osobistej (w razie potrzeby czystości głowy), na badania pielęgniarstwa, udzielanie pierwszej pomocy, w razie konieczności podanie leków, na udział w programach profilaktyki zdrowotnej.

Węgrów, dnia

 czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia

 czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

* *niepotrzebne skreślić*

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na udział w badaniach ankietowych przeprowadzanych wśród uczniów szkoły w celach statutowych.

Węgrów, dnia
czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia
czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody*, aby moje dziecko uczęszczało na zajęcia organizowane w szkole.

(Przy religii wpisać rodzaj wyznania)

Religia

Węgrów, dnia
czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia
czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić

Wypełniają rodzice, którzy nie wyrazili zgody na uczęszczanie dziecka na lekcje religii

W czasie trwania lekcji religii moje dziecko, które nie uczęszcza na te zajęcia:

- a) powinno przebywać w świetlicy szkolnej jeżeli zajęcia odbywają się pomiędzy innymi lekcjami*
- b) będzie przychodziło na kolejną lekcję lub będzie wracało wcześniej do domu na moją odpowiedzialność w przypadku, gdy lekcje religii odbywają się na skrajnych godzinach lekcyjnych *

Węgrów, dnia
czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia
czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIA:

Oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie informacje zawarte w kwestionariuszu są zgodne z prawdą. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za podawanie nieprawdziwych informacji.

Węgrów, dnia
czytelny podpis matki dziecka / prawnego opiekuna

Węgrów, dnia
czytelny podpis ojca dziecka / prawnego opiekuna

Wypełnia pracownik szkoły/ pracownik przyjmujący dokumenty

Adnotacje pracownika:

Węgrów, dnia
Podpis pracownika przyjmującego dokumenty