

**ZGŁOSZENIE DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ Nr 2 im. KAZIMIERZA WIELKIEGO W SKAWINIE**

WYPEŁNIAJĄ RODZICE (PRAWNI OPIEKUNOWIE) DZIECKA I OSOBY (PODMIOTY) SPRAWUJĄCE PIECZĘ ZASTĘPCZĄ NAD DZIECKIEM

| I. DANE OSOBOWE DZIECKA | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|--|---|---|---|---------------|---|---|--|--|-------------------|--|
| Nazwisko | | | | | | | | | | | Miejsce urodzenia | |
| Imię / imiona | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | dd | | | m | | | r | | | | | |
| PESEL: | | | | | | | | | | | | |
| Adres zameldowania dziecka | Miejscowość | | | | | | | | | | | |
| | Ulica, nr | | | | | | | | | | | |
| | Kod pocztowy, poczta | | | | - | | | | | | | |
| Adres zamieszkania dziecka | Miejscowość | | | | | | | | | | | |
| | Ulica, nr | | | | | | | | | | | |
| | Kod pocztowy, poczta | | | | - | | | | | | | |
| II. DANE RODZICÓW DZIECKA (PRAWNYCH OPIEKUNÓW/OSÓB (PODMIOTÓW) SPRAWUJĄCYCH PIECZĘ ZASTĘPCZĄ NAD DZIECKIEM | | | | | | | | | | | | |
| Dane | Matka | | | | | Ojciec | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko/ nazwiska | | | | | | | | | | | | |
| Tel. kontaktowy: | | | | | | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej | | | | | | | | | | | | |
| Adres zameldowania: | | | | | | | | | | | | |
| Dane adresowe | Matka | | | | | Ojciec | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | | | |
| Ulica, nr domu | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy, poczta | | | - | | | | | - | | | | |
| Adres zamieszkania: | | | | | | | | | | | | |
| Dane adresowe | Matka | | | | | Ojciec | | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | | | | | | | |
| Ulica, nr | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy, poczta | | | - | | | | | - | | | | |
| III. DODATKOWE INFORMACJE | | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko będzie korzystać ze świetlicy szkolnej? | | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej? | | | | | | | | | | | | |
| TAK (jakiej?) | | | | | | | | | | | | |
| NIE | | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o kształceniu specjalnym, opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, inne zaświadczenia? | | | | | | | | | | | | |
| TAK | | | | | | | | | | | | |
| NIE | | | | | | | | | | | | |
| IV. DANE PRZEDSZKOŁA DO KTÓREGO DZIECKO UCZĘSZCZAŁO: | | | | | | | | | | | | |
| Pełna nazwa, adres | | | | | | | | | | | | |

Oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów:

- * Wyrażam/my zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych zawartych w karcie zapisu dziecka dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
- * Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych:

- * Zgodnie z przepisami RODO Administrator danych osobowych **Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Kazimierza Wielkiego w Skawinie** informuje, że zebrane dane będą przetwarzane w związku z realizacją potrzeb niezbędnych w procesie rekrutacji oraz, że nie będą one udostępniane podmiotom innym niż uprawnione na mocy przepisów prawa.

Czytelne podpisy rodziców:

Ojca (opiekuna) _____

Skawina, dnia

Matki (opiekunki) _____