Data przyjęcia zgłoszenia:

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

**Wniosek**

**o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej im. Św. Stanisława Kostki w Bruśniku**

**na rok szkolny 2024/25**

Proszę o przyjęcie dziecka do …………….… **klasy Szkoły Podstawowej w Bruśniku**

Oświadczam, że szkołą obwodową mojego dziecka jest Szkoła Podstawowa w …….…………………

1. DANE INDENTYFIKACYJNE DZIECKA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NAZWISKO | IMIĘ | PESEL | | | | | | | | | | |
| DATA URODZENIA | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UL. | NR DOMU | NR LOKALU |
| KOD | MIEJSCOWOŚĆ | |

1. ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (wypełnić jeżeli jest inny niż w pkt.2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UL. | NR DOMU | NR LOKALU |
| KOD | MIEJSCOWOŚĆ | |

1. DANE RODZICÓW (opiekunów prawnych)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ |  | IMIĘ |  |
| NAZWISKO |  | NAZWISKO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | ADRES ZAMIESZKANIA | |
| ADRES ZAMELDOWANIA | | ADRES ZAMELDOWANIA | |
| Telefon kontaktowy : | | Telefon kontaktowy : | |
| e-mail : | | e-mail : | |

5.INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICOW (opiekunów prawnych Uznane przez rodziców za istotne, dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka, podane w celu zapewnienia dziecku podczas pobytu odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych.

|  |
| --- |
|  |

**3. OŚWIADCZENIE I ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW DZIECKA**

 Oświadczam, że wszystkie dane przestawione w deklaracji są prawdziwe. Jestem świadoma/y/ odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

 Zobowiązuję się do poinformowania szkoły o zmianach sytuacji prawnej dziecka oraz o zmianach teleadresowych.

 Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w deklaracji dla celów związanych z pobytem dziecka w szkole, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych

Wyrażamy życzenie uczestniczenia naszego dziecka w lekcjach religii.

*Data ............................................2024r*

*…………………………………………… ………………………………………………*

podpis matki (opiekuna prawnego) podpis ojca (opiekuna prawnego)

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------