

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY FILIALNEJ W WIĘŚLAWICACH
W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

I. DANE DZIECKA

1. Imiona i nazwisko dziecka _____
2. Data urodzenia dziecka _____ Miejsce urodzenia _____
3. PESEL _____
4. Adres zamieszkania dziecka _____

5. Adres zameldowania (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

6. Jeżeli dziecko nie należy do obwodu naszej placówki (tzn. nie ma meldunku w gminie Kowal) proszę podać adres szkoły, do której dziecko powinno być zgłoszone

II DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW*

MATKA/OPIEKUNKA*	OJCIEC/OPIEKUN*
1.Imiona i nazwisko	1.Imiona i nazwisko
2.Adres miejsca zamieszkania	2. Adres miejsca zamieszkania
3.Adres poczty elektronicznej	3. Adres poczty elektronicznej
4. Telefon kontaktowy	4. Telefon kontaktowy

2. Jako pierwszą wybieram szkołę _____ drugą _____
_____ trzecią _____

3. Rodzeństwo (proszę podać imiona, rok urodzenia, szkołę)

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

4. Osoby upoważnione do odbioru dziecka ze szkoły: (imię i nazwisko, numer i seria dowodu osobistego)

1 _____

2 _____

3 _____

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka dla potrzeb procesu rekrutacji uczniów oraz zadań szkoły związanych z jego statutową działalnością z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych (RODO) oraz z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych. Zostałam/em poinformowana/y o prawie do wglądu oraz zmiany danych osobowych moich i mojego dziecka

Podpisy rodziców/prawnych opiekunów _____