

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA ZAMIESZKAŁEGO W OBWODZIE SZKOŁY
DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY POSTAWOWEJ NR 6 W JASTRZĘBIU-ZDROJU NA ROK SZKOLNY 2018/2019**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do 30.04.2018 r.

1. DANE DZIECKA

PESEL	imię	Drugie imię	Nazwisko

W przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

data urodzenia	miejsce urodzenia	województwo

Adres zamieszkania dziecka

kod pocztowy	poczta	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu

Adres zameldowania ucznia na pobyt stały

kod pocztowy	poczta	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu

2.DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**Dane matki / prawnej opiekunki**

imię	nazwisko	Telefon kontaktowy	e-mail

Dane ojca / prawnego opiekuna

imię	nazwisko	Telefon kontaktowy	e-mail

Adres zamieszkania matki / prawnej opiekunki

kod pocztowy	poczta	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu

Adres zamieszkania ojca/ prawnego opiekuna

kod pocztowy	poczta	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu

3. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (aktualny stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno -pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie)

TAK NIE

4. Oświadczam, że dziecko
realizuje (zrealizowało) roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego

.....
.....

(podać adres placówki)

5. Oświadczam, że :

- a) wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe,
- b) niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu,
- c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych(Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

....., dnia

.....
(czytelny podpis rodziców/opiekunów)

6. Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora szkoły

Data:

.....
(podpis dyrektora szkoły)

Oświadczam/y iż dane w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję/emy się do informowania Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 6 w Jastrzębiu-Zdroju o każdorazowej zmianie powyższych danych. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. 922) Zostałam/em pouczone/a/y o prawie wglądu do moich/naszych danych oraz zmiany tych danych . Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w karcie.

.....
(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

WYPEŁNIA SZKOŁA

Decyzja o przyjęciu bądź nieprzyjęciu ucznia do szkoły	
Data i podpis dyrektora szkoły	

*obwód szkoły SP 6 – Kaszubska (Nr 1, 3, 5, 7)
Kurpiowska (cała)
Pomorska (lewa strona od Nr 59 do Nr 99 i prawa strona od Nr 2 do Nr 56)
Śląska (lewa strona od Nr 11 do Nr 31 i prawa strona od Nr 8 do Nr 10)

Informacje dodatkowe o uczniu:

Uczeń rodzica/opiekuna samotnie je wychowującego (wpisać „TAK” lub „NIE”)	
Uczeń w rodzinie zastępczej (wpisać „TAK” lub „NIE”)	
Uczeń posiada orzeczenie o niepełnosprawności (wpisać „TAK” lub „NIE”)	
Uczeń posiada orzeczenie o kształceniu specjalnym (wpisać „TAK” lub „NIE”)	
Uczeń posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej (wpisać „TAK” lub „NIE”)	