……………………………………………

*Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica kandydata*

……………………………………………

*Adres do korespondencji*

**Dyrektor**

………………………………………………………

………………………………………………………

*Nazwa i adres szkoły, do której składany jest wniosek*

**Zgłoszenie dziecka do I klasy szkoły podstawowej w roku szkolnym 2019/2020**

1. **Dane osobowe kandydata i rodziców :**

*(Tabelę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Imię/imiona i nazwisko kandydata |  | | |
| 2. | Data i miejsce urodzenia kandydata |  | | |
| 3. | PESEL kandydata  *w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu*  *lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* |  | | |
| 4. | Imię/imiona i nazwiska rodziców kandydata | Matki |  | |
| Ojca |  | |
| 5. | Adres miejsca zamieszkania  rodziców i kandydata | Kod pocztowy | |  |
| Miejscowość | |  |
| Ulica | |  |
| Numer domu /numer mieszkania | |  |
| 6. | Adres poczty elektronicznej i aktualne numery telefonów rodziców kandydata - o ile je posiadają | Matki | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Ojca | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

1. **Dodatkowe informacje:**

*(Wpisać TAK lub NIE)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Preferowany język obcy (angielski lub niemiecki) |  |
| 2. | Czy dziecko będzie uczęszczać na lekcje religii? |  |
| 3. | Czy dziecko będzie uczęszczać na lekcje etyki? |  |
| 4. | Czy dziecko zostało przebadane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną lub specjalistyczną. Jeśli Państwo posiadają opinię lub orzeczenie prosimy o jej dołączenie? |  |
| 5. | Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? Jeśli Państwo posiadają orzeczenie prosimy o jego dołączenie? |  |
| 6. | Zastrzeżenia zdrowotne (inne informacje ważne dla zdrowia, rozwoju i bezpieczeństwa dziecka) |  |
| 7. | Czy dziecko brało udział w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych w przedszkolu? Jeśli tak, to w jakich? |  |
| 8/ | Czy dziecko powinno brać udział w zajęciach gimnastyki korekcyjnej (wymagana zaświadczenie lekarskie)? |  |
| 9. | Czy wymagany jest udział dziecka w zajęciach logopedycznych? |  |
| 10. | Zainteresowania dziecka |  |
| 11. | Czy dziecko korzystać będzie z obiadów w stołówce szkolnej? |  |
| 12. | Czy dziecko korzystać będzie ze świetlicy szkolnej? |  |

**Pouczenie**

Dane osobowe zawarte w niniejszym zgłoszeniu będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z rekrutacją do szkoły, **prowadzoną na podstawie ustawy** z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996).

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnymzgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018, poz. 1000).

…………………………………… ……………………………………………

*Data Czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica kandydata*