

**ZGŁOSZENIE DZIECKA**  
**DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1**  
**IM. TADEUSZA KOŚCIUSZKI W PARCZEWIE**  
**W ROKU SZKOLNYM 2017/2018**  
 (proszę uzupełniać kartę czytelnie DRUKOWANYMI literami)

1. Dane osobowe ucznia

Imię (imiona) ucznia		
Nazwisko ucznia		
Data i miejsce urodzenia ucznia		
PESEL ucznia		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Adres zamieszkania ucznia		
Adres zameldowania ucznia (jeżeli jest inny niż zamieszkania)		
Imiona i nazwisko	matki/opiekuna prawnego	
	ojca/opiekuna prawnego	
Adres zamieszkania	matki/opiekuna prawnego	
	ojca/opiekuna prawnego	
Telefony kontaktowe rodziców/ prawnych opiekunów	matki/opiekuna prawnego	
	ojca/opiekuna prawnego	
Telefon kontaktowy w przypadku braku możliwości połączenia na numery wskazane powyżej: ..... Kontakt e-mailowy: .....		
Numer aktu urodzenia lub innego dokumentu potwierdzającego dane osobowe dziecka		

<b>Informacje o uczniu</b>		
Uczeń posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)	tak	nie
Nr orzeczenia:	Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności):	
Uczeń posiada orzeczenie o niepełnosprawności wydane przez zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności (należy zakreślić odpowiedź)	tak	nie
Data wydania orzeczenia:	Okres, na jaki orzeczono stopień niepełnosprawności:	

Uczeń posiada opinię poradni psychologiczno – pedagogicznej (należy zakreślić odpowiedź)	tak	nie
Numer opinii:	Data wydania:	

Istotne dane o stanie zdrowia (tj. potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie i inne):

## 2. Objasnienia

Informację należy wpisywać na podstawie aktu urodzenia lub dowodu osobistego.

W chwili składania zgłoszenia w sekretariacie szkoły rodzice/ prawni opiekunowie zobowiązani są do przedstawienia dokumentów poświadczających poprawność wpisanych danych: dowód osobisty, odpis aktu urodzenia, poświadczenie stałego zameldowania (jeżeli jest inny niż w dowodzie osobistym rodzica). Informacja uzupełniająca: Rodzice/ prawni opiekunowie dziecka zobowiązani są zawiadamiać o każdej zmianie, która dotyczy dziecka, tj. zmiana imion i nazwisk, adresu zameldowania, adresu zamieszkania, zmianach w realizacji obowiązku szkolnego. Do dnia 1 września rodzic/opiekun prawny zobowiązany jest do przekazania w formie pisemnej informacji o wszelkich przeciwwskazaniach w realizacji zajęć organizowanych przez szkołę, oraz do informowania o każdej zmianie stanu.

## 3. Dodatkowe dane o uczniu

Czy uczeń będzie uczęszczał na lekcje religii w szkole?	tak/ nie
Czy uczeń będzie korzystał z obiadów w szkole?	tak/ nie (Jeśli tak należy wypełnić kartę na obiady)
Czy byliby Państwo zainteresowani zapisaniem dziecka do klasy sportowej? Przeprowadzony zostanie test sprawnościowy.	tak/ nie
Adres szkoły obwodowej, jeżeli adres zameldowania dziecka jest inny niż adres zamieszkania i znajduje się poza obwodem SP1 Parczew	

## 4. Deklaracja dotycząca korzystania przez dziecko ze świetlicy szkolnej (zaznaczyć właściwy kwadrat)

godz. 7.00 – 16.00		godz. 8.00 -15.00		nie będzie korzystało	
inne godziny: .....					

## 5. Oświadczenie woli

Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Parczewie, ul. 11 Listopada 90 21-200 Parczew jako administrator danych osobowych informuje, że podanie danych i zgłoszenie dziecka jest konieczne do realizacji procesu rekrutacji. W przypadku zgłoszenia dane osobowe w nim zawarte oraz zgromadzone w związku z uaktualnieniem danych będą przetwarzane wyłącznie w celach związanych z rekrutacją i realizacją celów statutowych szkoły, jak również archiwalnych i statystycznych. Dane te nie będą przedmiotem sprzedaży i udostępniania innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów i okoliczności ich ujawnienia przewidzianych przepisami prawa. Podstawą prawną przetwarzania

danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 2, 4 i 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, po. 883 z późn. zm. Tekst jednolity: Dz. U. z 2016 poz. 922). Zgodnie z dyspozycją art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych każda osoba udostępniająca swoje dane osobowe ma prawo dostępu do treści danych, ich poprawiania, modyfikacji oraz wyrażaniu sprzeciwu wobec przetwarzaniu tych danych.

**Oświadczam, że informacje zawarte w zgłoszeniu są zgodne z faktycznym stanem prawnym,** przyjmuję jednocześnie do wiadomości powyższą informację oraz akceptuję przetwarzanie przez Szkołę Podstawową Nr 1 w Parczewie danych osobowych mojego dziecka dla potrzeb wymienionych powyżej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Akceptuję Statut Szkoły Podstawowej Nr 1 w Parczewie oraz wszystkie unormowania obowiązujące w Szkole dostępne na stronie internetowej oraz do wglądu w godzinach pracy Szkoły w sekretariacie, na każde życzenie rodziców/opiekunów prawnych.

\* Wyrażam zgodę na publikację danych dotyczących dziecka i jego osiągnięć, w związku z działaniami informacyjnymi lub marketingowymi Szkoły.

\* Wyrażam zgodę na wykonywanie w czasie organizowanych przez Szkołę imprez zdjęć dziecku oraz ich publikację, w związku z działaniami informacyjnymi oraz marketingowymi Szkoły.

\* Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w badaniach psychologiczno -pedagogicznych prowadzonych przez Szkołę.

\* Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez Szkołę prac dziecka wytworzonych pod kierunkiem nauczyciela na zajęciach szkolnych lub dla celów zajęć szkolnych.

\* Wyrażam zgodę na udostępnienie – w oparciu o art. 103 ust. 1 pkt 4 ustawy Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59) w powiązaniu z art. 27 ust. 1 pkt 4 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r., Nr 210, poz. 2135 z późn. zm. Tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 1793) danych osobowych mojego dziecka podmiotowi świadczącemu opiekę pielęgniarską na terenie Szkoły.

\* Wyrażam zgodę na wykonywanie okresowych przeglądów czystości mojego dziecka przez pielęgniarkę szkolną.

\* Wyrażam zgodę na udzielenie czynności ratujących życie oraz wezwanie karetki pogotowia w sytuacjach ratujących życie lub zdrowie mojego dziecka.

\* Wyrażam zgodę na udzielenie pomocy psychologiczno-pedagogicznej mojemu dziecku na terenie Szkoły.

\* Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konkursach i zawodach organizowanych przez Szkołę oraz we współpracy Szkoły z innymi podmiotami.

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \* na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w szkole, na liście dzieci przyjętych i liście dzieci nieprzyjętych.**

**Zobowiązuję się w terminie od 21 kwietnia 2017 r. do 25 kwietnia 2017 r. do godz.15<sup>00</sup> pisemnie potwierdzić wolę zapisu dziecka do szkoły.**

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie ucznia z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do szkoły.**

**Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.**

.....  
*Podpis matki lub opiekunki prawnej*

.....  
*podpis ojca lub opiekuna prawnego*

Parczew, dn.....

\* W przypadku braku zgody skreślić

## OŚWIADCZENIE

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Data .....  
.....  
(podpis osoby/ osób składającej/ składających oświadczenie)

### Specyfikacja załączników do zgłoszenia:

Kolejny numer załącznika	Rodzaj załącznika	Forma załącznika <sup>1</sup>	Uwagi
1.			
2.			
3.			

Do zgłoszenia dołączono łącznie ..... załączników

---

<sup>1</sup> Formy załączników: oryginał, notarialnie poświadczona kopia, urzędowo poświadczona kopia, kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica/ opiekuna, oświadczenie.

## POTWIERDZENIA DLA KANDYDATA

PESEL dziecka: 

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

Imię dziecka: .....

Nazwisko dziecka: .....

### 1. Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia

Zgłoszenie zostało przyjęte dnia .....

.....  
(pieczęć szkoły i podpis upoważnionego pracownika)

### 2. Potwierdzenie przyjęcia załączników do zgłoszenia

Dokumenty zostały przyjęte dnia ..... w liczbie ..... egzemplarzy

.....  
(pieczęć szkoły i podpis upoważnionego pracownika)