

Zespół Szkolno - Przedszkolny w Dąbrowie nad Czarną
26-337 Aleksandrów, Dąbrowa nad Czarną 60
tel./fax 044 7569008; e-mail:spdabrowa@wp.pl
www.spdabrowa.pl
NIP: 771-29-12-505 REGON: 387781799

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY I
SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II
PRZY ZESPOLE SZKOLNO – PRZEDSZKOLNYM W DĄBROWIE NAD CZARNĄ
NA ROK SZKOLNY 2022/2023

Dane osobowe dziecka										
PESEL*										
W przypadku braku pesel proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość										
Imiona*					Data urodzenia*					
Nazwisko*					Miejsce urodzenia*					
Adres zamieszkania dziecka										
województwo*					miescowość*					
ulica*					nr domu*					
kod pocztowy*					nr mieszkania*					

Dane osobowe matki/opiekunki prawnej		
Opiekun:	jest rodzicem	jest opiekunem prawnym
Imiona*		
Nazwisko*		
Adres zamieszkania matki /opiekunki prawnej i jej dane kontaktowe		
województwo*		
ulica*		
kod pocztowy*		
adres poczty elektronicznej	nr telefonu	

Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego			
Opiekun:	jest rodzicem		jest opiekunem prawnym
Imiona*			
Nazwisko*			
Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego i jego dane kontaktowe			
województwo*		mięscowość*	
ulica*		nr domu*	
kod pocztowy*		nr mieszkania*	
adres poczty elektronicznej		nr telefonu	

Informacje dodatkowe:

Nazwa i adres szkoły obwodowej:	
<i>W załączeniu składam oświadczenie o spełnieniu zawartych w regulaminie kryteriów dotyczących przyjęcia dziecka spoza obwodu szkoły do Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Dąbrowie nad Czarną wraz z załącznikami (niepotrzebne skreślić)</i>	Tak/ Nie

***Oznaczone pola wymagane**

Oświadczenia:

1. *Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane dane zgodne są ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane we Wniosku - Formularzu Rekrutacyjnym.*
2. *Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych we Wniosku - Formularzu Rekrutacyjnym, w systemach informatycznych szkoły oraz organu prowadzącego szkoły w Urzędzie Gminy Aleksandrów. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).*
3. *Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych do szkoły.*
4. *Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu, niezwłocznie powiadomię o nich Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej.*

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. *Administratorem danych jest szkoła,*
2. *Niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego prowadzenia procedury rekrutacji do szkół podstawowych oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań szkoły oraz zadań Urzędu Gminy Aleksandrów będącego organem prowadzącym szkoły,*
3. *Przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.*

.....
(miejsowość, data.)

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