Załącznik nr 1

do Regulaminu rekrutacji do Szkoły Podstawowej

w Wielkim Łęcku

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY**

**PODSTAWOWEJ W WIELKIM ŁĘCKU**

**Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej.**

**DANE DZIECKA**

**Dane osobowe dziecka**

Imię Drugie imię Nazwisko

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Data urodzenia Miejsce urodzenia

**Adres zameldowania dziecka**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Ko

d

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

**Adres zamieszkania dziecka (jeśli jest inny niż adres zameldowania)**

Ulica nr domu nr lokal tel. stacjonarny

Kod

Miejscowość

Wojewód

ztwo

Powiat

Gmina

**Dane rodziców/opiekunów:**

Imię Nazwisko Telefon (matki)

Imię

Nazwisko

Telefon (ojca)

**Adres zamieszkania rodziców/opiekunów (jeśli jest inny niż dziecka)**

Ulica nr domu nr lokalu

Kod

Miejscowość

# **Szkoła rejonowa dziecka (** jeśli inna niż Szkoła Podstawowa w Wielkim Łęcku)

|  |
| --- |
|   |

Nazwa szkoły

Ulica

nr lokalu

telefon

Kod

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

**INFORMACJE DODATKOWE:**

 **Informacje o dziecku**

1. Czy dziecko będzie korzystało z lekcji religii? TAK/NIE\*

2. Czy dziecko posiada orzeczenie/opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej? TAK/NIE\*

**Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że:**

1. Jestem rodzicem samotnie wychowującym dziecko. TAK/NIE\*
2. Rodzeństwo dziecka uczęszcza już do Szkoły Podstawowej w Wielkim Łęcku TAK/NIE\*
3. Dziecko, o którego przyjęcie się staram, jest umieszczone w rodzinie zastępczej.

 TAK/NIE\*

**\* właściwe podkreślić**

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w karcie zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej.

Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa w Wielkim Łęcku, Wielki Łęck 92 13-230 Lidzbark.

W sprawach dotyczących danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych na adres email: ido.spwielkileck@plosnica.pl lub na adres szkoły.

 Data przyjęcia karty zgłoszenia Czytelny podpis matki/opiekunki Czytelny podpis ojca/opiekuna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |