

**Karta zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej
Szkoły Podstawowej im. Władysława Jagiełły w Uszwi
na rok szkolny 2024/2025**

Proszę o przyjęcie dziecka **do klasy pierwszej** Szkoły Podstawowej im. Władysława Jagiełły w Uszwi

Wszystkie pola proszę wypełnić pismem drukowanym

DANE DZIECKA

Dane osobowe dziecka

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

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

Data urodzenia

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

Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod

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

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

Adres zameldowania dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania

Ulica

nr domu

nr lokal

tel. stacjonarny

Kod

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

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

Dane rodziców/opiekunów:

Imię	Nazwisko	Telefon (matki)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Imię	Nazwisko	Telefon (ojca)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adres zamieszkania matki

Ulica	nr domu	nr lokal	tel. stacjonarny
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kod	Miejscowość
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

Województwo	Powiat	Gmina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Adres zamieszkania ojca

Ulica	nr domu	nr lokal	tel. stacjonarny
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kod	Miejscowość
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

Województwo	Powiat	Gmina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:

np. dziecko posiada opinię, orzeczenie PPP, stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.

.....
.....
.....
.....

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

- Przestrzegania postanowień statutu szkoły
- Podawania do wiadomości szkoły wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców

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

Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach. Są udostępnione tylko nauczycielom, którzy są zobowiązani do zachowania tajemnicy służbowej.

Na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie wyrażam zgodę.

.....
data i czytelny podpis rodziców
(prawnych opiekunów)

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w karcie, w systemach informatycznych szkoły oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami oświatowymi. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

.....
data i czytelny podpis rodziców
(prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości szkolnych na stronie internetowej promującej placówkę oraz w ramach przekazywania informacji o pracy dydaktyczno – wychowawczej szkoły.

.....
data i czytelny podpis rodziców
(prawnych opiekunów)