

**Wniosek rodzica/opiekuna prawnego o przyjęcie ucznia do klasy
w Publicznej Szkole Podstawowej nr 1 w Oleśnie od dnia**

DANE OSOBOWE UCZNIĄ/UCZENNICY										
PESEL										
Imiona						Nazwisko				
Data urodzenia					Miejsce urodzenia					
ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIĄ/UCZENNICY										
Województwo					Powiat					
Gmina					Miejscowość					
Kod pocztowy					ulica i nr domu/mieszkania					
Poczta					e-mail kandydata					
ADRES ZAMELDOWANIA UCZNIĄ/UCZENNICY (wypełnić jeśli inny niż zamieszkania)										
Województwo					Powiat					
Gmina					Miejscowość					
Kod pocztowy					ulica i nr domu/mieszkania					
Poczta										

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Imię			Nazwisko
ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Województwo			Powiat
Gmina			Miejscowość
Kod pocztowy			ulica i nr domu/mieszkania
Poczta			telefon

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO			
Imię			Nazwisko
ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO			
Województwo			Powiat
Gmina			Miejscowość
Kod pocztowy			Ulica i nr domu/mieszkania
Poczta			telefon

- Nazwa i adres szkoły podstawowej, do której uczęszczał uczeń/uczennica do klasy VI
- Język obcy, którego dziecko uczyło się w szkole podstawowej jako przedmiotu obowiązkowego dodatkowego
- Czy uczeń/uczennica będzie uczęszczać na zajęcia dodatkowe języka niemieckiego jako języka mniejszości narodowej?

Zajęcia mniejszości niemieckiej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
---------------------------------	------------------------------	------------------------------

4. Proszę zaznaczyć znakiem **X jedną** z poniższych ofert edukacyjnych

grupa ogólna (brak rozszerzeń)	<input type="checkbox"/>
rozszerzona edukacja matematyczno-informatyczna	<input type="checkbox"/>
rozszerzony język angielski	<input type="checkbox"/>
rozszerzony język niemiecki	<input type="checkbox"/>

5. Czy uczeń będzie korzystać z dodatkowych zajęć sportowych

Dodatkowe zajęcia sportowe (SKS)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
----------------------------------	------------------------------	------------------------------

6. Czy uczeń/uczennica będzie korzystać z:

obiadów w stołówce szkolnej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
świetlicy szkolnej	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE

Oświadczenia rodzica lub opiekuna prawnego

Informuję, że mój syn/córka

będzie/ nie będzie¹ korzystał z przewozu na trasie

¹ Niepotrzebne skreślić

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) oświadczam, że wszystkie dane zawarte w informacji są zgodne z prawdą.

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Wyrażam zgodę na to, aby dane mojego dziecka były wykorzystywane w celach promocyjnych szkoły: gazetkach i wystawach szkolnych oraz lokalnych, udostępnianie wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły, gminy. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor szkoły dołoży wszelkich starań, aby dane mojego dziecka były należycie chronione, zbierane i przetwarzane na podstawie ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2018 r., poz. 1000 ze zm.).

Wyrażam zgodę na podawanie mojego numeru telefonu – jako rodzica w przypadku przyjazdu policji lub pogotowia. Przysługuje mi prawo do wglądu do zebranych danych oraz do uzupełnienia, uaktualnienia lub sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Do podania należy dołączyć dwa zdjęcia legitymacyjne o wymiarach 30mm x 42 mm

W związku z korzystaniem z dziennika elektronicznego prowadzonego przez PSP nr 1 w Oleśnie przy współpracy z RZPWE w Opolu, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych:

DANE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ DO KORZYSTANIA Z DZIENNIKA ELEKTRONICZNEGO											
Imię						Nazwisko					
PESEL											
email											

DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO DO KORZYSTANIA Z DZIENNIKA ELEKTRONICZNEGO											
Imię						Nazwisko					
PESEL											
email											

.....
czytelny podpis ojca (opiekuna prawnego)

.....
czytelny podpis matki (opiekuna prawnego)

