**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy pierwszej**

**w Szkole Podstawowej im. Powstańców Styczniowych w Osiecku**

**w roku szkolnym ……………………………….**

1. **Dane o dziecku, rodzicach i prawnych opiekunach**
2. Imiona i nazwisko dziecka :

**. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .** **. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .**

1. Data i miejsce urodzenia, województwo:

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Pesel . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. Adres zamieszkania dziecka :

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

1. Imiona i nazwiska rodziców, prawnych opiekunów:

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

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

1. Adres zamieszkania rodziców, prawnych opiekunów , jeśli jest inny niż adres dziecka:

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

1. Telefony kontaktowe podczas pobytu dziecka w placówce:

matka . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ojciec . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . inne . . . . . . . . . . . . . . . . . .

prawnych opiekunów . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. Adres e-mail rodziców/prawnych opiekunów . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

1. **Dane dotyczące stanu zdrowia dziecka**
2. Stan zdrowia dziecka

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

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

1. Czy dziecko jest uczulone ? Jeżeli tak, to proszę podać na co dziecko jest uczulone i jakie są zalecenia lekarza.

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

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

1. Czy dziecko wymaga szczególnej opieki wynikającej z problemów zdrowotnych? (Np. na stale przyjmuje jakieś leki)

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

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

1. **Inne uwagi o dziecku**

(Jeżeli życzycie sobie Państwo przekazać dodatkowe, być może istotne, informacje o dziecku- bardzo proszę je podać).

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

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

***OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW***

1. Podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Akceptuję statut szkoły, obowiązujące w nim procedury i regulaminy.
3. Deklaruję, że moje dziecko będzie/nie będzie (niepotrzebne skreślić) uczestniczyć w zajęciach religii katolickiej.
4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić) na publikację imienia i nazwiska oraz zdjęć mojego dziecka na stronie internetowej i gazetkach szkolnych.
5. Zobowiązuję się do przyprowadzania do szkoły i odbierania dziecka ze szkoły, pod opieką osoby pełnoletnie, biorącej odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze do i ze szkoły.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb procesu rekrutacji (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. C i art. 9 ust. 2 lit. H RODO, tj. w celu wykonania obowiązku prawnego nałożonego art. 13/14 oraz art. 130 i nast. Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe Dz. U. z 2017 r., poz. 59 ze zm.)

Osieck, dnia ……………………………………………. ………………………………………………………………………

*( Data ) ( Podpis rodziców )*