

.....
(data złożenia, pieczęć placówki)

.....
(miejscowość, data)

WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY
PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ W SKASZEWIE WŁOŚCIAŃSKIM
NA ROK SZKOLNY 20...../20.....

Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego przy publicznej Szkole Podstawowej w Skaszewie Włociańskim

Prosimy o wypełnianie drukowanymi literami

DANE DZIECKA:

Dane osobowe:

PESEL ¹			
Nazwisko			
Imię/imiona	<i>pierwsze</i>	<i>drugie</i>	
Data urodzenia			
Miejsce urodzenia			

Adres miejsca zamieszkania:

Miejscowość		Kod pocztowy		
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	
Gmina		Powiat		
Województwo				

Adres miejsca zameldowania:

Miejscowość		Kod pocztowy		
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	
Gmina		Powiat		
Województwo				

¹ w przypadku braku numeru PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

Dane osobowe matki/opiekunki prawnej:

rodzic opiekun prawny nie żyje nieznany rodzic mieszka za granicą ²

Nazwisko			
Imię/imiona	<i>pierwsze</i>	<i>drugie</i>	

Adres miejsca zamieszkania matki/opiekunki prawnej:

Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Gmina		Powiat			
Województwo					
Adres e-mail					
Nr telefonu/ów					

Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego:

rodzic opiekun prawny nie żyje nieznany rodzic mieszka za granicą

Nazwisko			
Imię/imiona	<i>pierwsze</i>	<i>drugie</i>	

Adres miejsca zamieszkania ojca/opiekuna prawnego:

Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Gmina		Powiat			
Województwo					
Adres e-mail					
Nr telefonu/ów					

2 wybraną odpowiedź zaznaczyć znakiem „X”

Informacje o dziecku (właściwe prosimy zaznaczyć znakiem x):

- samodzielnie wkłada i zdejmuje ubranie
 - tak
 - nie
- samodzielnie zaspokaja potrzeby fizjologiczne
 - tak
 - nie
- samodzielnie spożywa posiłki
 - tak
 - nie
- dziecko na diecie (zaświadczenie lekarskie)
 - tak
 - nie
- posiada orzeczenie/opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub innej poradni specjalistycznej
 - tak
 - nie

Inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka:

Do wniosku załączam dokumenty i oświadczenia potwierdzające spełnianie kryteriów rekrutacyjnych (nie dotyczy dzieci obowiązanych odbyć roczne przygotowanie przedszkolne).

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych danych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....
Podpis ojca (prawnego opiekuna)

Informacja o ochronie danych osobowych

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) dane osobowe dotyczące dzieci i ich rodziców zbierane są w celu realizacji zadań wychowawczo - dydaktycznych i opiekuńczych przedszkola. Rodzicom przysługuje prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Dane zebrane we **Wniosku o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego** są zbierane, przechowywane i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa.

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny oraz wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wychowawczej, dydaktycznej i opiekuńczej działalności przedszkola.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....
Podpis ojca (prawnego opiekuna)

Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. *o prawie autorskim i prawach pokrewnych* (tj. Dz. U. Nr 90 z 2006 r., poz. 631 ze zm.) wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w mediach (prasa, telewizja, Internet) w zakresie realizacji zadań związanych z promocją działalności przedszkola. Oświadczenie jest prawomocne z chwilą przyjęcia dziecka do przedszkola.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....
Podpis ojca (prawnego opiekuna)