

# KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ

Szkoły Podstawowej nr 2 w Siewierzu

rok szkolny 2020/2021

(dla dzieci z obwodu szkoły)

## 1. Dane identyfikacyjne dziecka: (proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami)

|                                                                                          |  |              |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|-----------|
| Imię                                                                                     |  | Drugie imię  |           |
| Nazwisko                                                                                 |  |              |           |
| PESEL                                                                                    |  |              |           |
| Data urodzenia                                                                           |  |              |           |
| Miejsce urodzenia                                                                        |  |              |           |
| Adres zameldowania dziecka                                                               |  |              |           |
| Województwo                                                                              |  | Ulica        |           |
| Powiat                                                                                   |  | Nr domu      | Nr lokalu |
| Gmina                                                                                    |  | Kod pocztowy |           |
| Miejscowość                                                                              |  | Pocztą       |           |
| Dokładny adres zamieszkania dziecka (wypełniamy jeżeli jest inny niż adres zameldowania) |  |              |           |
| Województwo                                                                              |  | Ulica        |           |
| Powiat                                                                                   |  | Nr domu      | Nr lokalu |
| Gmina                                                                                    |  | Kod pocztowy |           |
| Miejscowość                                                                              |  | Pocztą       |           |

## 2. Dodatkowe informacje o dziecku: (wpisać znak X w odpowiednich polach)

|                                                                                                                                    |     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
| Czy dziecku niezbędna jest opieka świetlicowa?                                                                                     | TAK |  |
| Jeżeli TAK, proszę napisać w jakich godzinach .....                                                                                | NIE |  |
| Czy dziecko będzie uczestniczyć w lekcjach religii?                                                                                | TAK |  |
|                                                                                                                                    | NIE |  |
| Czy dziecko będzie uczestniczyć w zajęciach z etyki?                                                                               | TAK |  |
|                                                                                                                                    | NIE |  |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności?                                                                               | TAK |  |
|                                                                                                                                    | NIE |  |
| Czy dziecko posiada opinię Publicznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej?                                                      | TAK |  |
|                                                                                                                                    | NIE |  |
| Czy dziecko choruje przewlekłe, ma alergię, stale zażywa leki?                                                                     | TAK |  |
|                                                                                                                                    | NIE |  |
| Czy dziecko będzie korzystało z dowozu do szkoły? (tylko w przypadku gdy droga dziecka z domu do szkoły przekroczy odległość 3 km) | TAK |  |
|                                                                                                                                    | NIE |  |

## 3. Dane identyfikacyjne Rodziców/ Prawnych Opiekunów dziecka: (proszę wypełnić czytelnie)

4.

|                             |                      |                       |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|
|                             | Matka/opiekun prawny | Ojciec/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko             |                      |                       |
| Dokładny adres zamieszkania |                      |                       |
| Nr dowodu osobistego        |                      |                       |
| Nr tel. kom.                |                      |                       |
| Adres e-mail                |                      |                       |

5. W przypadku **dziecka 6 - letniego** do zgłoszenia należy dołączyć:

- a. zaświadczenie o korzystaniu z wychowania przedszkolnego w roku poprzedzającym rok szkolny, w którym dziecko ma rozpocząć naukę w szkole podstawowej **albo**
- b. opinię o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej wydaną przez publiczną poradnię psychologiczno – pedagogiczną lub niepubliczną poradnię psychologiczno – pedagogiczną założoną zgodnie z art.168 oraz zatrudniającą pracowników posiadających kwalifikacje określone dla pracowników publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych.

**6. Oświadczenie Rodzica/ów/Prawnego/ych Opiekuna/ów dotyczące treści zgłoszenia:**

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 6 Kodeksu Karnego: „§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

**7. Oświadczenie Rodzica/ów/Prawnego/ych Opiekuna/ów dotyczące danych osobowych:**

*Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celach związanych z rekrutacją do klasy I Szkoły Podstawowej nr 2 w Siewierzu oraz przechowywania tych danych przez okres wskazany odrębnymi przepisami.*

*Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że administratorem w/w danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 2 w Siewierzu z siedzibą przy ul. Długiej 2 w Siewierzu.*

*Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści swoich danych, prawie ich poprawiania, a także prawie sprzeciwu i żądaniu zaprzestania przetwarzania i usunięcia swoich danych osobowych.*

Siewierz, dn. .... r. ....  
(czytelny podpis matki/opiekuna prawnego) (czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)