**Zgłoszenie dziecka do szkoły zamieszkałego w obwodzie szkoły**

 http://profile.ak.fbcdn.net/hprofile-ak-ash4/276647_103282863194705_1103811081_q.jpghttp://profile.ak.fbcdn.net/hprofile-ak-ash4/276647_103282863194705_1103811081_q.jpghttp://profile.ak.fbcdn.net/hprofile-ak-ash4/276647_103282863194705_1103811081_q.jpghttp://profile.ak.fbcdn.net/hprofile-ak-ash4/276647_103282863194705_1103811081_q.jpghttp://profile.ak.fbcdn.net/hprofile-ak-ash4/276647_103282863194705_1103811081_q.jpg

**Zespół Szkół w Nowej Sarzynie**

**ul. Komisji Edukacji Narodowej 5**

**37-310 Nowa Sarzyna**

sp.nowasarzyna.eu tel.: 17 24 13 852

e-mail: [spnssekretariat@wp.pl](mailto:sp_nsarzyna@o2.pl) kom.: 882 433 582

**Zgłoszenie dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej im. Marii Skłodowskiej - Curie   
w Nowej Sarzynie w Zespole Szkół w Nowej Sarzynie**

**na rok szkolny 2021/2022**

**Wypełnione zgłoszenie należy złożyć w terminie 02.03 - 19.03.2021r.  
 w godz. 7.30-15.30 w sekretariacie szkoły .**

**1. Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

**2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres e-mail |  |
| Numery telefonów kontaktowych |  |
| Miejsce pracy |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres e-mail |  |
| Numery telefonów kontaktowych |  |
| Miejsce pracy |  |

**3.** **Oświadczam, że dziecko (uzupełniają rodzice dziecka sześcioletniego - właściwe zaznaczyć):**

⬜ korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2020/2021

⬜ posiada opinię poradni psychologiczno - pedagogicznej o możliwości rozpoczęcia nauki   
w szkole podstawowej

**4. Jestem zainteresowany objęciem mojego dziecka opieką świetlicową:**

tak⬜ nie⬜

**5. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (art. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, art.)**

tak⬜ nie⬜

**Oświadczam, że:**

1. wszystkie dane zawarte w zgłoszenia są prawdziwe,
2. niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu,
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016r. poz. 922 z późniejszymi zmianami).

...................., dnia ............................ ...........................................................

(*czytelny podpis obojga rodziców/opiekunów*)

1. **Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora szkoły**

Data: ................................

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

(*podpis dyrektora szkoły*)