



Zespół Szkół w Nowej Sarzynie  
ul. Komisji Edukacji Narodowej 5  
37-310 Nowa Sarzyna



[sp.nowasarzyna.eu](http://sp.nowasarzyna.eu)

e-mail: [spnssekretariat@wp.pl](mailto:spnssekretariat@wp.pl)

tel.: 17 24 13 852

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 2025/2026  
(dotyczy dziecka zamieszkałego w obwodzie szkoły)**

**Wypełnione zgłoszenie (pismem drukowanym) należy złożyć  
w terminie 03.03 - 21.03.2025r. 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 sześciolatniego - właściwe zaznaczyć):

korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

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

4. Jestem zainteresowany objęciem mojego dziecka opieką świetlicową ( karta zgłoszenia dziecka do świetlicy szkolnej - załącznik nr 2):

tak  nie

5. Jestem zainteresowany korzystaniem mojego dziecka ze stołówki szkolnej (karta zgłoszenia dziecka do stołówki szkolnej - załącznik nr 3):

tak  nie

6. Czy dziecko będzie korzystało z dowozów (oświadczenie dla rodzica/opiekuna - złącznik nr 4):

tak  nie

7. Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka w publikacjach papierowych, elektronicznych i innych związanych z życiem szkoły:

tak  nie

8. Do zgłoszenia załączam:

- zdjęcie do legitymacji szkolnej tak  nie

- bilans sześciolatka tak  nie

- dodatkowe informacje o dziecku (art. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, art.)

tak  nie

Oświadczam, że:

- a) wszystkie dane zawarte w zgłoszenia są prawdziwe,
- b) niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu,
- c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1781 - art. 23).
- d) wyrażam zgodę (podpisanie klauzuli informacyjnej dla rodziców/prawnych opiekunów, załączonej do zgłoszenia - załącznik nr 1)

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

.....  
(czytelny podpis obojga rodziców/opiekunów)

9. Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora szkoły

Data: .....

.....  
(podpis dyrektora szkoły)