



**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA  
DO ODDZIAŁU „0”  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II W GOŁCZY  
W ROKU SZKOLNYM 2016/2017**

**1. Dane o dziecku:**

Imię (imiona) i nazwisko dziecka	
Data i miejsce urodzenia	
PESEL dziecka	
Adres miejsca zamieszkania	
Adres zameldowania	

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

Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna	
Adres miejsca zamieszkania	
Adres miejsca zameldowania (w przypadku gdy jest inny niż adres miejsca zamieszkania)	
Numer telefonu kontaktowego i adres poczty elektronicznej – o ile je posiada	
Nazwa, adres zakładu pracy	

Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna	
Adres miejsca zamieszkania	
Adres miejsca zameldowania (w przypadku gdy jest inny niż adres miejsca zamieszkania)	
Numer telefonu kontaktowego i adres poczty elektronicznej – o ile je posiada	
Nazwa i adres zakłady pracy	



**3. Informacje dodatkowe o dziecku uznane przez rodzica za istotne (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie itp.)**

**4. Religia**

\* Dziecko będzie uczestniczyło w zajęciach religii    TAK    NIE

**5. Zgoda na wykorzystanie wizerunku (w publikacjach papierowych, elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły)**

\*Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na wykorzystanie wizerunku dziecka.

\*    *odpowiednie podkreślić*

**8. Oświadczenie Wnioskodawcy :**

- oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne z aktualnym stanem faktycznymi i prawnym oraz że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
- niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie w celach statystycznych i sprawach związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.),
- zostałem pouczony o prawie wglądu do moich/naszych danych oraz zmiany tych danych.

1. ...., dnia.....  
(miejscowość)

.....  
(czytelny podpis matki /prawnego opiekuna)

2. ...., dnia .....  
(miejscowość)

.....  
(czytelny podpis ojca /prawnego opiekuna)