

KARTA ZAPISU DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ
w Zawidzu Kościelnym

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej w Zawidzu Kościelnym
na rok szkolny

DANE OSOBOWE:

DZIECKO		RODZICE / OPIEKUNOWIE PRAWNI	
Nazwisko		<u>Ojciec</u>	
Imiona		Imię i nazwisko	
Data urodzenia / wiek dziecka /		Kod i miejscowość	
Miejsce urodzenia, województwo		Ulica i numer domu	
Obywatelstwo		<u>Matka</u>	
PESEL			
<u>Adres zameldowania na pobyt stały</u>		Imię i nazwisko	
Kod i poczta		Kod i miejscowość	
Ulica i numer domu, miejscowość		Ulica i numer domu	
<u>Adres zamieszkania</u> (jeżeli jest inny niż zameldowania)		<u>Opiekun prawny*</u> (jeżeli jest inny niż rodzice)	
Kod i poczta		Imię i nazwisko	
Ulica i numer domu, miejscowość		Kod i miejscowość	
Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zamieszkania) Ulica numer domu, miejscowość		Ulica i numer domu	
Telefony kontaktowe do rodziców / opiekunów			

INFORMACJE DODATKOWE:

1. Szczególne zainteresowania dziecka:

.....

2. Czy dziecko było pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej (tak/nie)*?

3. Orzeczenie o niepełnosprawności (tak / nie*)

4. Opinia Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej (tak / nie*)

5. Zastrzeżenia zdrowotne (inne informacje ważne dla zdrowia, rozwoju i bezpieczeństwa ucznia)

.....

.....
*Data i czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)***Załączniki:**

* karta zdrowia, inne np. orzeczenia, opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej lub lekarzy, oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów.

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE:

Niniejszym oświadczam, że:

1. Akceptuję statut szkoły oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnego z ich ustaleniami.
(Statut szkoły dostępny jest w bibliotece szkolnej oraz na stronie internetowej szkoły www.sp.zawidz.pl)
2. Ponoszę odpowiedzialność materialną za powierzone mi mienie szkoły w przypadku celowego zniszczenia dokonanego przez moje dziecko / podopiecznego*..
3. Zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu mojego dziecka/ podopiecznego * poprzez udział w zebraniach rodziców, kontakt z wychowawcą oraz nauczycielami oraz do stawiania się niezwłocznie na wezwania dyrekcji szkoły, wychowawcy.
4. Wrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na udostępnianie wizerunku oraz informacji o osiągnięciach mojego syna/córki* na stronie internetowej szkoły, dla celów informacyjno – promocyjnych.
5. Zobowiązuję się do czasu ukończenia przez dziecko 7 roku życia, do przyprowadzania do szkoły i odbierania dziecka ze szkoły/wyznaczonego miejsca dojazdu autobusu szkolnego/, pod opieką osoby pełnoletniej, biorącej pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka w drodze do i ze szkoły/ wyznaczonego miejsca dojazdu autobusu szkolnego/.
Oświadczamy, iż w przypadku przyjęcia mojego dziecka do oddziału przedszkolnego „0”dołączę pisemne upoważnienie dla osób dorosłych, które poza nami będą mogły odebrać dziecko.
6. Oświadczamy, że dziecko będzie korzystał z opieki świetlicy w danym roku szkolnym w godzinach
nie będzie korzystał z opieki świetlicy *

Zawidz Kościelny, dnia.....

.....
czytelny podpis ojca (prawnego opiekun)

.....
czytelny podpis matki(prawnego opiekun)

OŚWIADCZENIE:

Niniejszym oświadczam, że:

chciałabym aby moje dziecko uczestniczyło*/ nie będzie uczestniczyło*
w zajęciach religii rzymsko – katolickiej / greko – katolickiej*
..... (imię i nazwisko dziecka).

.....
Data i podpis rodzica (prawnego opiekun)

OŚWIADCZENIE:

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) wyrażam/my zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych oraz danych osobowych dziecka (imię i nazwisko dziecka) przez Szkołę Podstawową w Zawidzu kościelnym w związku z procesem rekrutacji oraz realizacją celów statutowych: dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych szkoły.

Zawidz Kościelny, dnia.....

.....
czytelny podpis ojca (prawnego opiekun)

.....
czytelny podpis matki(prawnego opiekun)

* niepotrzebne skreślić