

**Zgłoszenie o przyjęcie do SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1  
z Oddziałami Dwujęzycznymi w Zespole Szkół Ogólnokształcących im. Jana  
Kilińskiego w Mogielnicy w roku szkolnym 2018/2019**

Formularz wypełniony drukowanymi literami należy złożyć w sekretariacie szkoły

od 15 marca 2018 r. do dnia 30 marca 2018 r. do godz. 15.00.

Proszę o przyjęcie mojego dziecka **do klasy VII ogólnodostępnej** SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Mogielnicy na rok szkolny 2018/2019.

**Klasa:**.....  
(wstawić klasę-wpisuje rodzic)

.....  
.....  
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

Data złożenia formularza: (wypełnia szkoła)	
--	--

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA NA UCZNIĄ</b>			
Imiona *		Nazwisko*	
PESEL*			
Data urodzenia*		Miejsce urodzenia*	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA NA UCZNIĄ</b>			
Gmina*		Województwo*	
Miejscowość*		Kod pocztowy*	
Ulica*			
Nr domu*		Nr mieszkania*	
<b>ADRES ZAMELDOWANIA KANDYDATA NA UCZNIĄ (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)</b>			
Gmina*		Województwo*	
Miejscowość*		Kod pocztowy*	
Ulica*			
Nr domu*		Nr mieszkania*	
<b>DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE NA UCZNIĄ</b>			
Kandydat na ucznia posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (proszę zakreślić właściwą odpowiedź)			TAK NIE
Kandydat na ucznia posiada opinie o potrzebie pomocy psychologiczno-pedagogicznej (proszę zakreślić właściwą odpowiedź)			TAK NIE
Dodatkowe informacje (choroby przewlekłe, wady rozwojowe, alergie, przyjmowane leki):			

<b>DANE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>		<b>DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>	
Imię*		Imię*	
Nazwisko*		Nazwisko*	
<b>ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI</b>		<b>ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA</b>	
Województwo*		Województwo*	
Gmina*		Gmina*	
Miejscowość*		Miejscowość*	
Ulica*		Ulica*	
Nr domu/mieszkania*		Nr domu/mieszkania*	
<b>DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI</b>		<b>DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA</b>	
Telefon*		Telefon*	
Adres e-mail		Adres e-mail	

**DODATKOWE INFORMACJE:**

**Wybór drugiego języka obcego nowożytnego (właściwy podkreśl)**

**Język niemiecki**

**Język rosyjski**

**Język francuski**

**OŚWIADCZENIA:**

1. Oświadczam, że zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu mojego dziecka.
2. Świadoma/y odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych oświadczam, że informacje przedłożone w niniejszym zgłoszeniu rekrutacyjnym są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku na potrzeby szkoły zgodnie z treścią ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922).
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikowanie informacji i fotografii przedstawiających moje dziecko w związku z działalnością szkolną np. w serwisie internetowym szkoły, na gazetkach szkolnych.
5. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 z Oddziałami Dwujęzycznymi w Mogielnicy, na liście uczniów zakwalifikowanych i przyjętych do szkoły lub liście kandydatów na uczniów nieprzyjętych do szkoły.

Mogielnica, dnia .....

.....  
.....  
(podpisy rodziców/opiekunów prawnych)