Katowice, dnia …………………………

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ DO KLASY I**

**ODDZIAŁU SPORTOWEGO**

Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 11

z Oddziałami Integracyjnymi

im. Tadeusza Kościuszki w Katowicach

Proszę o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi

 im. Tadeusza Kościuszki w Katowicach na rok szkolny 2021/2022 do klasy pierwszej oddziału sportowego.

**Dane osobowe kandydata**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………… ….…………………………..

 NUMER PESEL IMIĘ (IMIONA) NAZWISKO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |

 ………………………………….
 DATA URODZENIAMIEJSCE URODZENIA

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

…………………………………………… ………………………………………………………

 ULICA NUMER DOMU/LOKALU

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

 ………………………………………..
 KOD POCZTOWY MIEJSCOWOŚĆ

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (JEŚLI INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA)

…………………………………………… ………………………………………………………

 ULICA NUMER DOMU/LOKALU

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |

………………………………………..
 KOD POCZTOWYMIESCOWOŚĆ

NAZWA I ADRES PRZEDSZKOLA (SZKOŁY), DO KRÓREGO DZIECKO UCZĘSZCZAŁO:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Nazwa i adres placówek, do których złożono wniosek o przyjęcie kandydata do szkoły**

**(w kolejności preferencji)**

1. ………………………………………………………………………………………………………………………………

2. ………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dane rodziców / prawnych opiekunów kandydata**

1. Imię i nazwisko matki (opiekuna) ………………………………………………......................................

2. Adres zamieszkania matki (opiekuna) ………………………………………………..............................

3. Telefon kontaktowy do matki (opiekuna) ………………………………………….................................

4. Adres e-mail matki (opiekuna) …………………………………………………………………………......

5. Imię i nazwisko ojca (opiekuna) …………………………………………………....................................

6. Adres zamieszkania ojca (opiekuna) ……………………………………………………………………..

7. Telefon kontaktowy do ojca (opiekuna) …………………………………………...................................

8. Adres e-mail ojca (opiekuna) ……………………………………………………………………………...

**Dane o szkole macierzystej – według miejsca zameldowania dziecka**

|  |
| --- |
| PEŁNA NAZWA SZKOŁY |
| ADRES SZKOŁY |
| KOD POCZTOWY/MIEJSCOWOŚĆ | GMINA | WOJEWÓDZTWO |

**Informacje dodatkowe**

1. Wielodzietność rodziny kandydata: TAK □ NIE □ Liczba dzieci w rodzinie: …………………..
2. Niepełnosprawność kandydata: TAK □ NIE □
3. Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata : TAK □ NIE □
4. Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata: TAK □ NIE □
5. Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata : TAK □ NIE □
6. Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie: TAK □ NIE □
7. Objęcie kandydata pieczą zastępczą: TAK □ NIE □

 Katowice, dnia ............................ …………………………………………………… …………………………………………………

 Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:

1. ………………………………………………………………………………

2. ………………………………………………………………………………

3. ………………………………………………………………………………

4. ………………………………………………………………………………

5. ………………………………………………………………………………

6. ………………………………………………………………………………

Oświadczam, że informację podane przeze mnie w niniejszym wniosku o przyjęcie dziecka do szkoły podstawowej są zgodne z rzeczywistością i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych oświadczeń

 ……………………………………………………… …………………………………………………

 Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w karcie, w systemach informatycznych szkoły oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami oświatowymi. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późniejszymi zmianami)\*

 …………………………………………………… …………………………………………………

 Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości szkolnych na stronie internetowej promującej placówkę oraz w ramach przekazywania informacji o pracy dydaktyczno – wychowawczej szkoły\*.

 …………………………………………………… …………………………………………………

 Czytelny podpis matki/opiekuna prawnego Czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

|  |
| --- |
| DATA I GODZINA PRZYJĘCIA WNIOSKU*(wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie)* |

\* W przypadku braku wyrażenia zgody proszę skreślić