



Szkoła Podstawowa
im. bł. ks. Edwarda Grzymały
w Sadownem
ul. Kościuszki 72
07-140 Sadowne
Tel: (0-25)675-32-08
e-mail: sp_sadowne@poczta.onet.pl

....., dn.

**PODANIE O PRZYJĘCIE
DO KLASY
SZKOŁY PODSTAWOWEJ
IM. BŁ. KS. EDWARDA GRZYMAŁY W SADOWNEM**

DANE O UCZNIU (UCZENNICY)

Nazwisko

Pierwsze imię Drugie imię

Data urodzenia

Dzień		Miesiąc		Rok			

Miejsce urodzenia..... woj.

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zameldowania

Adres zamieszkania:
(należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny, niż podany adres zameldowania)

Imiona i nazwisko rodziców (prawnych opiekunów):

Adres rodziców (prawnych opiekunów):

Numer telefonu kontaktowego (wymagany koniecznie):

Nr tel. domowy:

Nr tel. komórkowy:

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

Załączniki:

1. Zdjęcia - 2 szt. (do legitymacji, do biletu autobusowego – w przypadku ucznia korzystającego z dowożenia) →

Informuję, iż córka/ syn*

a) Choruje/ nie choruje* na przewlekłe choroby,

Jeśli tak, to podać jakie

b) Zażywa/ nie zażywa* stałe leki.

Jeśli tak to podać jakie

c) Jest uczulona/ y / nie jest uczulona/ y*

d) Inne uwagi dotyczące stanu zdrowia dziecka

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

OŚWIADCZENIA RODZICÓW

1) **Wyrażam zgodę/* nie wyrażam zgody/*** na zbieranie i przetwarzanie dla potrzeb szkoły danych osobowych naszego dziecka związanych z jego kształceniem, w tym do celów Systemu Informacji Oświatowej, do chwili ukończenia tejże szkoły.

*niepotrzebne skreślić

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

2) **Wyrażam zgodę/* nie wyrażam zgody/*** na wykonanie okresowych bilansów (wzrost, waga, wzrost) oraz udzielanie pomocy w sytuacji zagrażającej zdrowiu dziecka przez pielęgniarkę szkolną do chwili ukończenia tejże szkoły.

*niepotrzebne skreślić

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

3) **Wyrażam zgodę/* nie wyrażam zgody/*** na okresową kontrolę higieny osobistej (sprawdzanie czystości głowy) naszego dziecka do chwili ukończenia tejże szkoły.

*niepotrzebne skreślić

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

4) **Wyrażam zgodę/* nie wyrażam zgody/*** na przetwarzanie naszych danych osobowych i wykorzystywanie ich w sprawach związanych z higieną szkolną i kształceniem naszego dziecka w szkole.

*niepotrzebne skreślić

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

5) **Wyrażam zgodę/* nie wyrażam zgody/*** na przetwarzanie przez Szkołę Podstawową im. bł. ks. Edwarda Grzymały w Sadownem do ukończenia nauki, danych osobowych naszego syna/* córki w celu publikacji na szkolnej stronie internetowej oraz facebooku osiągnięć i wyróżnień uczniów, rankingów uczniów wzorowych, zdjęć i opisów uroczystości szkolnych i pozaszkolnych, uczestników konkursów i zawodów sportowych, promocji szkoły w środowisku. Poinformowano mnie, że administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. bł. ks. Edwarda Grzymały w Sadownem, i że dane te są przetwarzane w w/w celach oraz o dobrowolności podawania danych osobowych i prawie wglądu do nich, jak również ich poprawiania.

*niepotrzebne skreślić

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

Miejscowość, dn.

UWAGA: Jeśli dziecko było badane w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej lub innej poradni specjalistycznej bardzo prosimy o dostarczenie opinii lub zaświadczenia.

Sadowne, dn.

.....

.....

.....

(imię i nazwisko oraz adres rodziców/prawnych opiekunów)

**Dyrekcja
Szkoły Podstawowej im. bł. ks. Edwarda Grzymały
w Sadownem**

**OŚWIADCZENIE
rodziców/prawnych opiekunów ucznia niepełnoletniego
w sprawie uczęszczania na lekcje religii**

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (§ 1 ust. 1), **wyrażam życzenie / nie wyrażam życzenia***, aby moje dziecko uczęszczało na lekcje religii organizowane w Szkole Podstawowej im. bł. ks. Edwarda Grzymały w Sadownem do dnia ukończenia tejże szkoły.

.....

(podpis rodziców/prawnych opiekunów)

* niepotrzebne skreślić