

 **ROK SZKOLNY 2024/2025
WNIOSEK
o przyjęcie dziecka do klasy I
Szkoły Podstawowej nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego w Koźminie Wlkp.**

Pieczęć szkoły

**UWAGA! Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka pismem drukowanym. Prosimy o wypełnienie wszystkich pól.**

Szkoła Podstawowa 1 wyboru ................................................................................................................
Szkoła Podstawowa 2 wyboru ................................................................................................................
Szkoła Podstawowa 3 wyboru ................................................................................................................

|  |
| --- |
| **I.DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA** |
| **Imię i nazwisko dziecka** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |
| **PESEL dziecka(lub seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Adres zameldowania** |  |

|  |
| --- |
| **II. POBYT DZIECKA W ŚWIETLICY** |
| **Godziny pobytu** | **od ...... do ......** |
| **Liczba godzin** |  |

|  |
| --- |
| **III. DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW\* DZIECKA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Matki/Opiekunki prawnej** |  |
| **Adres Zamieszkania** |  |
| **Adres poczty elektronicznej****i numer telefonu kontaktowego** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko Ojca/Opiekuna prawnego** |  |
| **Adres Zamieszkania** |  |
| **Adres poczty elektronicznej****i numer telefonu kontaktowego** |  |

**\* niepotrzebne skreślić**

|  |
| --- |
| **IV. KRYTERIA PRZYJĘCIA DO SZKOŁY** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **potwierdzenie** | **Tak** | **NIE** |
| 1. | Rodzeństwo kandydata w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja, będzie uczęszczało do tej szkoły. | Oświadczenie |  |  |
| 2. | Wielodzietność rodziny kandydata (troje i więcej dzieci). | Oświadczenie |  |  |
| 3. | Kandydat będzie objęty kształceniem specjalnym. | Oświadczenie |  |  |
| 4. | Niepełnosprawność w rodzinie kandydata | Oświadczenie |  |  |
| 5. | Rodzic/opiekun prawny pracuje na terenie gminy | Oświadczenie |  |  |

|  |
| --- |
| **IV. Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych** |

Koźmin Wielkopolski, dnia ........................... 2024 r.

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

................................................. .................................................

(podpis matki\*\*) (podpis ojca\*\*)

Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego w Koźminie Wielkopolskim,
ul. Kopernika 1, 63-720 Koźmin Wielkopolski, a przetwarzane one będą w celu przeprowadzenia rekrutacji do szkoły w związku
z prawnym obowiązkiem ciążącym na administratorze. Kontakt do inspektora ochrony danych biuro@msvs.com.pl
Dane mogą być udostępniane organowi prowadzącemu oraz podmiotom, którym placówka powierza realizację zdań. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa UODO. Podanie danych jest obowiązkiem ustawowym, a konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości udziału w rekrutacji. Dane będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów o Archiwach Państwowych. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane po za Europejski Obszar Gospodarczy oraz nie będą podlegały automatycznemu profilowaniu.

................................................. .................................................

(podpis matki\*\*) (podpis ojca\*\*)

|  |
| --- |
| **V. Decyzja komisji rekrutacyjnej** |

\*\* rodzic, prawny opiekun lub osoba/podmiot sprawująca/-y pieczę zastępczą

Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu ................................ 2024 r. Zakwalifikowała/
Nie zakwalifikowała dziecko do Szkoły Podstawowej nr 3 im. Kornela Makuszyńskiego w Koźminie Wielkopolskim na .......... godzin pobytu dziennie w świetlicy, od dnia 1 września 2024 r.

Podpis przewodniczącego komisji Podpisy członków komisji
...................................................... ..........................................

 ..........................................