



Szkoła Podstawowa im. Jana Kochanowskiego w Łaszczówce

22-600 Tomaszów Lubelski, Łaszczówka, ul. Spółdzielcza 2

tel./fax: 84 665 80 81

e-mail: zs_laszczowka@onet.eu ; www.zslaszczowka.superszkolna.pl

UWAGA: Deklarację wypełniają rodzice lub opiekunowie dziecka CZYTELNIE PISMEM DRUKOWANYM

Wypełnia szkoła		Podpis osoby przyjmującej
Data złożenia		

Wniosek należy złożyć w sekretariacie szkoły od 03.03.2025 r. do 14.03.2025 r.

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Jana Kochanowskiego w Łaszczówce

PODANIE DO KLASY PIERWSZEJ

NA ROK 2025–2026

1. DANE OSOBOWE DZIECKA:

Imiona											
Nazwisko											
Data urodzenia											
Miejsce urodzenia											
PESEL dziecka											
Adres zamieszkania											
Kod pocztowy	Pocztą	Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu						

2. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA):

	Matka / opiekun prawny	Ojciec / opiekun prawny
Nazwisko i imiona rodziców (prawnych opiekunów)		
Czytelny adres poczty elektronicznej		
Numery telefonów		
Adres zamieszkania (ulica, kod i pocztą)		

3. INFORMACJE O DZIECKU (proszę wstawić krzyżyk)

	Tak	Nie
Dziecko posiada opinię o wczesnym wspomaganiu, opinię o pomocy psychologiczno-pedagogicznej, odroczenie od obowiązku szkolnego lub inne. Dołączyć aktualne opinie lub inne.		
Inne informacje o dziecku np. choroby, wady rozwojowe, alergie pokarmowe, diety pokarmowe i inne. Dołączyć aktualne oświadczenie lub zaświadczenie		

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna

4. Informacja o spełnieniu kryteriów

Informacja o spełnieniu Kryteriów określonych w ustawie o systemie oświaty i załącznikach do wniosku potwierdzających ich spełnienie. We właściwej rubryce (Tak/Nie).

L.p.	Kryteria rekrutacji	Tak	Nie	Punkty wypełnia komisja rekrutacyjna
1.	Kandydat uczęszczał do oddziału przedszkolnego w danej szkole lub realizował obowiązek szkolny w szkole podstawowej znajdującej się w tym samym obwodzie 4 pkt			
2.	Uczęszczanie do tego samego oddziału przedszkolnego/szkoły podstawowej rodzeństwa kandydata 4 pkt			
3.	Aktywność zawodowa obojga rodziców/opiekunów prawnych kandydata: praca na podstawie umowy o pracę/ umowy cywilnoprawnej, prowadzenie gospodarstwa rolnego, prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, studia bądź nauka w trybie stacjonarnym. 3 pkt			
4.	W obwodzie szkoły podstawowej zamieszkują krewni kandydata (np. babcia, dziadek) wspierający rodziców lub opiekunów prawnych w zapewnieniu mu należytej opieki 2 pkt			

5. Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych.

Oświadczamy, że: Upředzenie o odpowiedzialności karnej z art.233 kodeksu karnego oświadczamy, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym i jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawidłowych danych. (podpis matki dziecka) (podpis ojca dziecka)		
<u>Zobowiązujemy się do:</u> 1) podawania do wiadomości dyrektora jakichkolwiek zmian we wniosku zgłoszenia dziecka do szkoły, 2) uiszczania opłaty wyżywienie dziecka w szkole w ustalonych terminach, 3) przyprowadzania i odbierania dziecka ze szkoły osobiście lub przez osobę pełnoletnią upoważnioną na piśmie do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo, 4) przyprowadzania do szkoły <u>tylko</u> zdrowego dziecka, jeśli dziecko ma katar alergiczny- dołączę zaświadczenie, 5) podania aktualnego e-meila i telefonu kontaktowego, by w razie potrzeby być dostępnym dla pracowników, 6)ucześniczenia w zebraniach rodziców, 7)powiadomienia dyrektora o uczęszczaniu dziecka do szkoły (nieobecność, rezygnacja)wg zapisu w Statucie, 8)przestrzegać „Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych”- załącznik <u>Przyjmujemy do wiadomości, że:</u> 1) zostało/a/m poinformowany/a o celu zbierania danych, przysługującym mi prawie wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania. Swoje dane przekazuję dobrowolnie. 2) administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach jest dyrektor szkoły. 3) dyrektor szkoły może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane we wniosku, 4) w przypadku przyjęcia dziecka do szkoły będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług szkoły w ustalonym przez szkołę terminie. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w wyznaczonym terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy kandydatów zakwalifikowanych i utratę miejsca w szkole. <u>Wyrażam zgodę na:</u> 1)przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przeprowadzania procedury rekrutacji do szkoły. 2)udział dziecka w działaniach szkoły zgodnie z załącznikiem nr 26 do Polityki ochrony danych osobowych		

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
------	------------------------	----------------------

7. OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU RODZICÓW- oboje rodziców pracuje Dobrowolnie oświadczamy, że:

..... studiuję.....,
(nazwisko i imię matki dziecka)

pracuje w

.....prowadzi
działalność gospodarczą - jaką?.....

..... studiuję.....,
(nazwisko i imię ojca dziecka)

pracuje w

.....prowadzi
działalność gospodarczą-jaką?.....

Jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia-art.150 ust.6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe.

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
------	------------------------	----------------------

8. Potwierdzenie przez rodzica kandydata woli przyjęcia do Kl „I”

Data złożenia	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
---------------	------------------------	----------------------

9. WYNIK POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO

Komisja na posiedzeniu w dniu roku.

a) zakwalifikowała dziecko od dnia 01.09.2025r. do Kl. I

b) nie zakwalifikowała dziecka

Komisja Rekrutacyjna ustaliła uzyskaną przez kandydata ilość punktów:

.....

Podpis członków Komisji

.....

Podpis przewodniczącego Komisji

Zgoda rodziców/prawnych opiekunów dziecka

Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

Ja, niżej podpisany /a/ wyrażam zgodę na udział niepełnoletniego syna/córki

.....
urodzonej/urodzonego..... uczęszczającego do Szkoły Podstawowej im. Jana Kochanowskiego w Łaszczówce (proszę postawić krzyżyk w wybranej odpowiedzi).

L.p	Temat przetwarzania danych	Tak	Nie
1.	przetwarzanie i wykorzystywanie utrwalonego wizerunku mojego dziecka		
2.	na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka-wykorzystanie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości przedszkolnych, zorganizowanych przez przedszkole oraz związanych z uczestnictwem w programach, projektach, konkursach, zawodach i innych środowiskowych uroczystościach.		
3.	na nieodpłatną publikację wizerunku mojego dziecka-na umieszczanie i publikowanie prac wykonanych przez moje dziecko/dzieci na stronie internetowej szkoły oraz w mediach (internet, prasa, telewizja). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu informacji, promocji i potrzeb funkcjonowania szkoły.		
4.	udział mojego dziecka w zajęciach religii, prowadzonych przez katechetkę na terenie szkoły.		
5.	Zgoda na wykonywanie pomiarów temperatury ciała mojego dziecka w czasie trwania nauki w szkole		
6.	udział mojego dziecka na sprawdzenie higieny osobistej w czasie trwania nauki w szkole		
7.	umieszczenie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście przyjęć do szkoły		
8.	wykorzystanie rysunków, wytworów dziecka i ich publikację na łamach prasy oraz na stronie internetowej promującej szkołę, na tablicach w zakładach współpracujących ze szkołą (promocja, konkursy).		

Zgoda jest dobrowolna może być wycofana w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem do przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Zostałem/am zapoznany/a z klauzulą informacyjną dotyczącą zasad przetwarzania przez Szkołę Podstawową im. Jana Kochanowskiego w Łaszczówce danych osobowych, a także o przysługujących prawach z tym związanych.

Data złożenia	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
---------------	------------------------	----------------------

U P O W A Ż N I E N I E D O O D B I O R U D Z I E C K A

.....

(imię i nazwisko dziecka)

z kl „I” przy Szkole Podstawowej im. Jana Kochanowskiego w Łaszcówce.

Ja niżej podpisana (*matka/opiekunka*) upoważniam następujące osoby
do przyprowadzania i odbierania mojego dziecka.

Ja niżej podpisany (*ojciec/opiekun*)..... upoważniam następujące osoby
do przyprowadzania i odbierania mojego dziecka.

Jednocześnie oświadczamy, że upoważnione osoby zapewniają dziecku pełne bezpieczeństwo oraz że wraz z chwilą odbioru ze szkoły biorą na siebie odpowiedzialność za dziecko. Upoważnienie jest ważne do odwołania.

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Numer telefonu
1.		
2.		
3.		
4.		

O Ś W I A D C Z E N I E

z dnia.....

My niżej podpisani

.....

/ Imiona i nazwiska rodziców – opiekunów /

oświadczamy, że jednemu z rodziców/oboju rodzicom (niepotrzebne skreślić) przysługuje władza
rodzicielska nad dzieckiem

.....

/ imię i nazwisko dziecka /

Potwierdzamy (potwierdzam), że powyższe dane osobowe zostały podane dobrowolnie oraz że wymienione osoby wyraziły zgodę¹ na przetwarzanie podanych w formularzu danych osobowych w celu związanym z realizacją procedury bezpiecznego odbioru dziecka z przedszkola i zostały zapoznane z zasadami przetwarzania danych.

.....
Miejscowość,

Data

.....
Podpis matki, podpis ojca/opiekuna dziecka

¹

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz. U. UE . L. 2016.119.1 z dnia

Czy uczeń będzie korzystał
z oferty darmowego dowozu na terenie gminy
Tomaszów Lubelski?

TAK/NIE

Czy uczeń będzie korzystał z opieki świetlicowej?

TAK/NIE