|  |
| --- |
| Proszę o przyjęcie w roku szkolnym 2024/2025 mojego dziecka do klasy I |
| 1. **DANE DOTYCZĄCE DZIECKA** /KANDYDATA/:
 |
| 1. Nazwisko
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Pierwsze imię
 | 1. Drugie imię
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Numer PESEL w przypadku braku seria i numer paszportu
 | 1. Data urodzenia (dzień – miesiąc - rok)
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |
| 1. **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA:**
 |
| 1. Gmina
 | 1. Ulica
 | 1. Nr domu
 | 1. Nr lokalu
 |
|  |  |  |  |
| 1. Miejscowość
 | 1. Kod pocztowy
 | 1. Poczta
 |
|  |  |  | - |  |  |  |  |
| 1. **DANE RODZICÓW /OPIEKUNÓW PRAWNYCH/:**
 |
| 1. Nazwisko ojca
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Imię ojca
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 1. Nazwisko matki
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Imię matki
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA /OPIEKUNUNA PRAWNEGO/:**
 |
| 1. Gmina
 | 1. Ulica
 | 1. Nr domu
 | 1. Nr lokalu
 |
|  |  |  |  |
| 1. Miejscowość
 | 1. Kod pocztowy
 | 1. Poczta
 |
|  |  |  |
| 1. Numer telefonu (jeśli posiada)
 |  |
| 1. Adres poczty elektronicznej (jeśli posiada)
 |  |
| 1. **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI /OPIEKUNUNA PRAWNEGO/:**
 |
| 1. Gmina
 | 1. Ulica
 | 1. Nr domu
 | 1. Nr lokalu
 |
|  |  |  |  |
| 1. Miejscowość
 | 1. Kod pocztowy
 | 1. Poczta
 |
|  |  |  |
| 1. Numer telefonu (jeśli posiada)
 |  |
| 1. Adres poczty elektronicznej (jeśli posiada)
 |  |
| 1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE OBIĘCIA DZIECKA POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ**
 |
| 1. Dziecko posiada orzeczenie/opinię poradni psychologiczno-pedagogiczne

/Jeśli posiada, należy dołączyć kserokopię do wniosku/ | TAK | NIE |
| 1. **POBYT DZIECKA NA ŚWIETLICY SZKOLNEJ / DOWÓZ DZIECKA DO SZKOŁY / POSIŁKI**
 |
| 1. Proszę o objęcie dziecka opieką w godzinach:
 |  |
| 1. Odległość miejsca zamieszkania dziecka od szkoły
 | powyżej 3 km | powyżej 4 km |
| 1. Deklaruję objęcie dziecka płatnym dożywianiem /obiad jednodaniowy/ w stołówce szkolnej
 | TAK | NIE |
| 1. Czytelny podpis ojca /opiekuna/
 | 1. Czytelny podpis matki /opiekunki/
 |
|  |  |
| 1. Miejscowość
 | 1. Data złożenia wniosku
 |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DECYZJA O PRZYJĘCIU DZIECKA DO SZKOŁY:**
 |
| 1. Data posiedzenia komisji rekrutacyjnej
 |  |
| 1. Decyzja komisji o przyjęciu dziecka do szkoły
 |
| przyjęto | TAK | NIE |
| 1. Czytelne podpisy komisji rekrutacyjnej
 |
| 1. Przewodniczący komisji
 | 1. Członek komisji
 | 1. Członek komisji
 |
|  |  |  |
| 1. **INFORMACJA O OCHRONIE I PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**
 |

|  |
| --- |
|  ……………………………..., dnia................ **Upoważniam Administratora - Publiczną Szkołę Podstawową w Pludrach do przetwarzania danych osobowych naszego dziecka oraz naszych jako rodziców (opiekunów prawych) w zakresie udostępnionym w niniejszym dokumencie, w celu rekrutacji naszego dziecka na rok szkolny 2024/2025, a w przypadku przyjęcia naszego dziecka do szkoły, upoważniam Szkołę na okres trwania nauki do przetwarzania danych osobowych mojego dziecka oraz naszych w zakresie udostępnionym w niniejszym dokumencie do celów organizacyjnych, dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.** Zostaliśmy poinformowani, że mamy prawo dostępu do treści danych osobowych naszego dziecka oraz naszych jako rodziców (opiekunów prawych) i prawo do ich zmiany a także prawo sprzeciwu wobec przetwarzania udostępnionych przez nas danych osobowych*Podstawy prawne:** *Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych,*
* *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...*
* *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. – Prawo oświatowe.*

................................................................................(podpis rodziców lub opiekunów prawnych) |