**Zgłoszenie dziecka do oddziału przedszkolnego zamieszkałego w obwodzie**

**Zgłoszenie dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej**

**im. gen. Augusta Emila Fieldorfa ps. „Nil” w Bobrowicach**

na rok szkolny …………………………………………………..

**1. Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

**2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/opiekunki |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych  |  |
| Miejsce pracy |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna  |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych |  |
| Miejsce pracy |  |

3.**Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (art. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, art.)**

tak⬜ nie⬜

**Oświadczam, że:**

* 1. wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe,
	2. niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych
	w zgłoszeniu,
	3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami),

...................., **dnia** ............................ ...........................................................

 (*czytelny podpis rodzica/opiekuna*)

**4.Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora szkoły**

Data: ................................

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

 (*podpis dyrektora szkoły)*