



**ZGŁOSZENIE KANDYDATA DO KLASY PIERWSZEJ
PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ SPSK IM. ŚWIĘTYCH DZIECI Z FATIMY
W GOGOLEWIE**

w roku szkolnym 2018/2019

tel.(58)535-13-73 lub kom.721-570-347

e-mail: spskgogolewo@gmail.com

www.spsk.gogolewo.pomorz.pl

Data przyjęcia zgłoszenia:

.....
dzień - miesiąc - rok

Zgłaszam dziecko do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej SPSK im. Świątyn Dzieci z Fatimy
w Gogolewie

I. Dane osobowe dziecka

Nazwisko		Imię/ imiona											
Data urodzenia		PESEL:											
Miejsce urodzenia			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
Adres zameldowania		Adres zamieszkania											

II. Dane rodziców/opiekunów*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Adres meldunku stałego**		
Miejsce zamieszkania		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail – jeżeli posiada		
Nazwa i adres zakładu pracy		

III. Informacje dodatkowe

Deklaruję udział kandydata w zajęciach świetlicy szkolnej	Tak *	Nie*
Deklaruję uczestnictwo kandydata w zajęciach z religii	Tak *	Nie *
Czy dziecko posiada opinię/orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?	Tak*	Nie*
Czy dziecko posiada opinię/orzeczenie lekarskie/specjalistyczne?	Tak*	Nie*
Czy dziecko ma problemy zdrowotne, o których powinien wiedzieć wychowawca klasy?	Tak*	Nie*
Wyrażam zgodę na udział kandydata w organizowanych imprezach szkolnych oraz publikację wizerunku na stronie internetowej szkoły oraz w mediach	Tak*	Nie*

1.Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

2.Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 z dn. 28.06.2016)

Gogolewo, dnia

.....
Czytelny podpis rodziców / opiekunów

* niepotrzebne skreślić

** należy okazać dowód osobisty

