Cybinka, dnia…………………………….

 Pani…………………………………

Dyrektor Zespołu Szkół w Cybince

**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej im. B. Chrobrego w Cybince w roku szkolnym 2018/2019.**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka ………………………………………….. do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. B. Chrobrego w Cybince

|  |
| --- |
| Dane osobowe dziecka |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku pesel proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |  |
| Imiona |  | Data urodzenia |  |
| Nazwisko |  | Miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania dziecka  |
| województwo |  | miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu |  |
| kod pocztowy |  | nr mieszkania |  |
| Adres zameldowania dziecka |
| województwo |  | miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu |  |
| kod pocztowy |  | nr mieszkania |  |

|  |
| --- |
| Dane osobowe matki/opiekunki prawnej |
| Opiekun: | jest rodzicem | jest opiekunem prawnym |
| Imiona |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania matki /opiekunki prawnej i jej dane kontaktowe  |
| województwo |  | miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu |  |
| kod pocztowy |  | nr mieszkania |  |
| adres poczty elektronicznej |  | nr telefonu |  |

|  |
| --- |
| Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego |
| Opiekun: | jest rodzicem | jest opiekunem prawnym |
| Imiona |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego i jego dane kontaktowe  |
| województwo |  | miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu |  |
| kod pocztowy |  | nr mieszkania |  |
| adres poczty elektronicznej |  | nr telefonu |  |

Oświadczenia:

1. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane dane zgodne są ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane
w formularzu Zgłoszenia.
2. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie
i udostępnianie danych osobowych zawartych w formularzu Zgłoszenia, w systemach informatycznych Szkoły oraz organu prowadzącego szkołę.
3. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych do Szkoły Podstawowej im. B. Chrobrego w Cybince
4. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu, niezwłoczne złożę pisemne sprostowanie w sekretariacie Szkoły Podstawowej im. B. Chrobrego w Cybince

Przyjmuję do wiadomości, że:

* 1. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. B. Chrobrego w Cybince
	2. Niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego prowadzenia procedury rekrutacji do szkół podstawowych oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań Szkoły oraz zadań organu prowadzącego szkołę.
	3. Przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem Szkoły.

………………………………….. ................……………........……...…

(miejscowość, data) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)

…………………………………….. ............................……………........…

(miejscowość, data,) (podpis rodzica/opiekuna prawnego)