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)