.................................... **Przed wypełnieniem proszę przeczytać całość**  *(pieczęć szkoły)*

 **Uwaga:** *Kartę wypełniają rodzice lub opiekunowie.*

# **Wniosek o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej w Perłach**

Proszę o przyjęcie

..................................................................................................................................................................................... *(imię i nazwisko dziecka,*  *nr PESEL, w przypadku braku nr PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)*

ur. ............................................................. w .........................................................................

 *(data) (miejsce urodzenia)*

do klasy ……………. w Perłach od dnia .............................................................................

Adres zamieszkania dziecka

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

 *(miejscowość, ulica, numer domu)*

Szkołą Podstawową (rejonową) dla dziecka jest :

..................................................................................................................................................................................... ( *Nazwa Szkoły Podstawowej i adres szkoły*)

##### Dane rodziców/opiekunów dziecka

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów 1)..................................................................................................................................................................................

2)..................................................................................................................................................................................

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów (adres ten będzie adresem do korespondencji ) 1).................................................................................................................................................tel. ...........................

2).................................................................................................................................................tel. ………...............

 *(miejscowość, ulica, numer domu).*

Adres mailowy: ……………………………………………

Telefon do natychmiastowego kontaktu …................................................................................................................

##### III. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie

1. Dziecko matki lub ojca samotnie je wychowujących (wpisać „tak” lub „nie”) .....................................

1. Dziecko wychowujące się w rodzinie zastępczej, (wpisać „tak” lub „nie”) .............................................

**Dodatkowe informacje o dziecku (niepełnosprawność, opinie PPP, choroby przewlekłe, wady rozwojowe, alergie...)**

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

**Inne informacje, mogące mieć wpływ na funkcjonowanie dziecka w szkole:**

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

## **IV. Oświadczenie rodziców/opiekunów**

1. Oświadczam, że dziecko będzie/nie będzie korzystać z opieki świetlicowej w danym roku szkolnym.
2. Zobowiązuję się do regularnego ponoszenia kosztów żywienia oraz opłacania obowiązujących składek.

**V.**  **Oświadczenie woli dotyczące nauczania religii Państwa dziecka.**

Będąc odpowiedzialnym za wychowanie mojego dziecka, **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na uczestnictwo na zajęciach **Religii ( jakiej?)** ………………………………………………………………………………………………..

*……………………………………………*

(data i podpis imienny)

**W związku z realizacją celów opiekuńczo-wychowawczych wyrażam zgodę na:**

1. Badanie dziecka przez lekarza, pielęgniarkę, logopedę i psychologa, TAK NIE

2. Prowadzenie przez nauczyciela obserwacji i diagnozy dziecka a także pracy wyrównawczej, gdy zaistnieje taka potrzeba. TAK NIE

*\* właściwe zakreślić*

Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjna dotyczącą przetwarzania danych osobowych moich i mojego dziecka/dzieci w związku z prowadzoną rekrutacją do przedszkola.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany o funkcjonowaniu monitoringu wizyjnego w Szkole Podstawowej w Perłach.

**Podstawa prawna**: Art. 7, Art. 13 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) tzw. „RODO”).

Informacje dotyczące dziecka i jego rodziny są zebrane w celu poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Dane te są udostępnione tylko osobom upoważnionym do dostępu do danych osobowych zobowiązanych do zachowania tajemnicy służbowej.

Data ............................... ……………………………….. ………………………………………

 *podpis matki podpis ojca / opiekunów*

#### Załączniki:

1. 1 zdjęcie legitymacyjne podpisane imieniem i nazwiskiem, ( nieobowiązkowo)
2. Jeśli kandydat był badany w Poradni, kserokopię Orzeczenia Poradni.

Data ............................... ……………………………….. ………………………………………

 *podpis matki podpis ojca / opiekunów*