

.....
(data złożenia, pieczęć placówki-
wypełnia przedszkole)

.....
(miejscowość, data)

**NIEPUBLICZNA TERAPEUTYCZNA
SZKOŁA PODSTAWOWA „BAJKA” W SUWAŁKACH**

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ
NA ROK SZKOLNY**

Proszę o przyjęcie dziecka do Niepublicznej Terapeutycznej Szkoły Podstawowej „Bajka”
od dnia 20 roku

DANE DZIECKA:

Dane osobowe:

PESEL ¹			
Nazwisko			
Imię/imiona	<i>pierwsze</i>	<i>drugie</i>	
Data urodzenia			
Miejsce urodzenia			

Adres miejsca zamieszkania:

Miejscowość		Kod pocztowy		
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Gmina		Powiat		
Województwo				

Adres miejsca zameldowania (wskazać, jeśli adres zameldowania jest inny niż zamieszkania)

Miejscowość		Kod pocztowy		
Ulica		Nr domu		Nr lokalu
Gmina		Powiat		
Województwo				

¹ w przypadku braku numeru PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

Dane osobowe matki/opiekunki prawnej:

rodzic opiekun prawny nie żyje nieznan rodzic mieszka za granicą ²

Nazwisko			
Imię/imiona	<i>pierwsze</i>	<i>drugie</i>	

Adres miejsca zamieszkania matki/opiekunki prawnej:

Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Gmina		Powiat			
Województwo					
Adres e-mail					
Nr telefonu/ów					

Dane osobowe ojca/opiekuna prawego:

rodzic opiekun prawny nie żyje nieznan rodzic mieszka za granicą

Nazwisko			
Imię/imiona	<i>pierwsze</i>	<i>drugie</i>	

Adres miejsca zamieszkania ojca/opiekuna prawego:

Miejscowość		Kod pocztowy			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Gmina		Powiat			
Województwo					
Adres e-mail					
Nr telefonu/ów					

Informacje o dziecku (właściwe prosimy zaznaczyć znakiem x):

- wkłada i zdejmuje ubranie
- zaspokaja potrzeby fizjologiczne
- samodzielnie spożywa posiłki

² wybraną odpowiedź zaznaczyć znakiem „X”

- dziecko na diecie (zaświadczenie lekarskie)
- posiada orzeczenie/opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub innej poradni specjalistycznej
- dziecko rodzica/opiekuna samotnie je wychowującego
- dziecko rodzica/opiekuna, wobec którego orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, bądź całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji
- dziecko uczęszczało już do oddziału przedszkolnego/ szkoły podstawowej NTSP „BAJKA”

Inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka:

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych danych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....
Podpis ojca (prawnego opiekuna)

Informacja o ochronie danych osobowych

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) dane osobowe dotyczące dzieci i ich rodziców zbierane są w celu realizacji zadań wychowawczo - dydaktycznych i opiekuńczych. Rodzicom przysługuje prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Dane zebrane we **Wniosku o przyjęcie dziecka do szkoły** są zbierane, przechowywane i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa.

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny oraz wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wychowawczej, dydaktycznej i opiekuńczej działalności NTSP Bajka w Suwałkach. Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przeprowadzenie diagnozy gotowości szkolnej mojego dziecka. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach szkolnych prowadzonych poza budynkiem szkoły. Zobowiązuję się do punktualnego przyprowadzania dziecka na zajęcia i odbioru ze szkoły w ustalonych godzinach.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....
Podpis ojca (prawnego opiekuna)

Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. *o prawie autorskim i prawach pokrewnych* (tj. Dz. U. Nr 90 z 2006 r., poz. 631 ze zm.) wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku mojego dziecka w mediach (prasa, telewizja, Internet) w zakresie realizacji zadań związanych z promocją działalności szkoły. Oświadczenie jest prawomocne z chwilą przyjęcia dziecka do szkoły.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis matki (prawnej opiekunki)

.....

Podpis ojca (prawnego opiekuna)

Upoważnienie rodziców do odbioru dziecka z przedszkola przez inne osoby

Ja legitymujący się dowodem osobistym
(imię i nazwisko rodzica)

o numerze upoważniam do odbioru mojego dziecka ze szkoły przez

następujące osoby:

L.p.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej	Telefon kontaktowy
1.		
2.		
3.		

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis rodzica (prawnego opiekuna)

