**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO I KLASY**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 5 IM. POLSKICH NOBLISTÓW W ŻARACH**

**W ROKU SZKOLNYM 2017/2018**

( Uwaga! Wniosek proszę wypełnić czytelnie )

(zamieszkałego w obwodzie SP nr 5 w Żarach im. Polskich Noblistów )

**Czytelnie wypełniony cały dokument należy dostarczyć do sekretariatu szkoły lub odesłać na adres szkoły (jak na pieczątce) do 31 marca 2017r.**

**I DANE DZIECKA I RODZICÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Drugie imię |  |
| PESEL |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania |  |
| Przedszkole, w którym dziecko realizuje obowiązek wychowania przedszkolnego |  |

**Dane rodziców/opiekunów prawnych dziecka:**

**Matka/ opiekun prawny**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania (wpisać jeżeli jest inny niż zamieszkania) |  |
| Numer telefonu kontaktowego  - stacjonarny  - komórkowy  - do miejsca pracy |  |
|  |
|  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

**Ojciec/ opiekun prawny**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres zameldowania (wpisać jeżeli jest inny niż zamieszkania) |  |
| Numer telefonu kontaktowego  - stacjonarny  - komórkowy  - do miejsca pracy |  |
|  |
|  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

Do karty zgłoszenia dziecka proszę dołączyć:

- akt urodzenia dziecka ( w przypadku nie posiadania można otrzymać nieodpłatnie z USC na potrzeby szkoły)

- kartę badania dziecka 6 letniego z przychodni lekarza rodzinnego zawierającą poświadczenie o stanie zdrowia dziecka – gotowość szkolna

**Jeżeli dziecko będzie realizować obowiązek szkolny w innej szkole, proszę podać jej nazwę i adres:**

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

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

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. O wszelkich zmianach niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów związanych z rekrutacją podstawa prawna: ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz.U. z 2002r. nr 101, poz.926z poń. zmianami)

Wymagany jest podpis obydwojga rodziców /opiekunów prawnych lub rodzica / opiekuna prawnego zgodnie z aktualnym stanem prawnym sprawowanej opieki nad dzieckiem.

**Data …………………………. Podpis matki /opiekuna prawnego ……………………………………**

**Podpis ojca /opiekuna prawnego ……………………………………**

**II DANE DODATKOWE dotyczące ucznia …………………………………………………**

**(wpisać imię i nazwisko dziecka)**

**Dokumenty dodatkowe, które należy przedłożyć tylko wówczas, jeżeli dotyczą dziecka i rodziny:**

-opinia z poradni pedagogiczno – wychowawczej dotycząca dziecka,

-oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata ( 3 lub więcej dzieci),

-orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność,

-orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności dotyczące dziecka,

-prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka

-dokument poświadczający objęcia dziecka pieczą zastępczą

|  |  |
| --- | --- |
| Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w lekcjach religii/etyki  (zaznaczyć wybrana opcję wpisują TAK lub NIE) | RELIGIA [ ] |
| Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy  (należy zaznaczyć wybraną opcję znakiem X) | TAK [ ] |
| Zgoda na wykorzystanie danych i wizerunku dziecka  (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły)  (należy zaznaczyć wybraną opcję znakiem X) | TAK [ ] |
| Zgoda na to, aby jedno z rodziców, w imieniu obojga, podejmowało decyzje w sprawie wyjazdu dziecka, w szczególności na wycieczki, zawody sportowe, konkursy oraz inne imprezy okolicznościowe odbywające się poza szkołą    (należy zaznaczyć wybraną opcję znakiem X) | TAK [ ] |

***Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. O wszelkich zmianach niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów związanych z rekrutacją podstawa prawna:***

***ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz.U. z 2002r. nr 101, poz.926z poń. zmianami)***

Wymagany jest podpis obydwojga rodziców /opiekunów prawnych lub rodzica / opiekuna prawnego zgodnie z aktualnym stanem prawnym sprawowanej opieki nad dzieckiem.

**Data …………………………. Podpis matki /opiekuna prawnego ……………………………………**

**Podpis ojca /opiekuna prawnego ……………………………………**