Karta zapisu dziecka

do Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Husynnem

w roku szkolnym 20…./20…..

do klasy …………………………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nazwisko dziecka | Pierwsze imię dziecka | Drugie imię dziecka |
|    |   |   |
| 2. | Data urodzenia dziecka | Miejsce urodzenia dziecka / miasto, województwo |
|    |   |
| 3. | PESEL dziecka |    |
| 4. | Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów dziecka |
| Matka/ opiekun prawny | Ojciec/ opiekun prawny |
|     |    |
| 5. | Adres **zameldowania** dziecka |
|     |
| 6.  | Adres **zamieszkania** |
|   | Dziecka | Rodziców/ opiekunów prawnych |
|     |      |
| 7. | Telefony kontaktowe do rodziców/ prawnych opiekunów |
| stacjonarne | komórkowe |
|     |    |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. | Informacja o stanie zdrowia dziecka / przewlekłe choroby– wypełnia rodzic / |
|      |
| 9.\* Czy będzie dojeżdżało autobusem szkolnym? |  |
| \*\*TAK-z domu do szkoły ………………….-ze szkoły do domu…………………- w obie strony……………………... | NIE |

\*ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ

\*\* WPISAĆ TAK PRZY WYBRANEJ OPCJI

**INFORMACJE DODATKOWE:**

1. Szczególne zainteresowania dziecka:

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

1. Czy dziecko było pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej (tak/nie)\*?
2. Orzeczenie o niepełnosprawności (tak / nie\*)
3. Opinia Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej (tak / nie\*)
4. Zastrzeżenia zdrowotne (inne informacje ważne dla zdrowia, rozwoju i bezpieczeństwa ucznia)

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

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

6.Obwód Szkoły, do którego dziecko należy :

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

*……….……………………………………………………….*

*Data i czytelny podpis rodzica (prawnego opiekuna)*

**Załączniki:**

\* karta zdrowia, inne np. orzeczenia, opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej lub lekarzy, oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów, akt urodzenia dziecka.

**OŚWIADCZENIE:**

Niniejszym oświadczam, że:

1. Akceptuję statut i regulamin szkoły oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnego z ich ustaleniami. (Statut szkoły dostępny jest w bibliotece szkolnej oraz na stronie internetowej szkoły)
2. Ponoszę odpowiedzialność materialną za powierzone mi mienie szkoły w przypadku celowego zniszczenia dokonanego przez moje dziecko / podopiecznego\*.
3. Zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu mojego dziecka/ podopiecznego \* poprzez udział w zebraniach rodziców, kontakt z wychowawcą oraz nauczycielami oraz do stawiania się niezwłocznie na wezwania dyrekcji szkoły, wychowawcy.
4. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na udostępnianie wizerunku oraz informacji o osiągnięciach mojego syna/córki\* na stronie internetowej szkoły, dla celów informacyjno – promocyjnych.
5. Oświadczamy, iż w przypadku przyjęcia mojego dziecka do szkoły dołączę pisemne upoważnienie dla osób dorosłych, które poza nami będą mogły odebrać dziecko.
6. Oświadczamy, że dziecko będzie korzystać z opieki świetlicy w danym roku szkolnym

w godzinach ………………………………….nie będzie korzystać z opieki świetlicy \*

Husynne*, dnia………………………………*

*…………………………………… …………………………………*

*czytelny podpis ojca (prawnego opiekun) czytelny podpis matki(prawnego opiekun)*

**OŚWIADCZENIE:**

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) wyrażam/my zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych oraz danych osobowych dziecka ………………………………… (imię i nazwisko dziecka) przez Szkołę Podstawową im. Tadeusza Kościuszki w Husynnem, w związku z procesem rekrutacji oraz realizacją celów statutowych: dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych szkoły.

Husynne *, dnia……………………………*

*…………………………………… …………………………………*

*czytelny podpis ojca (prawnego opiekuna) czytelny podpis matki(prawnego opiekuna)*