

Karta zapisu dziecka

do Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki w Husynnem

w roku szkolnym 20..../20.....

do klasy

*do oddziału przedszkolnego

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? (dotyczy uczniów o oddziale przedszkolnym I)		
***TAK		NIE
-z domu do szkoły		
-ze szkoły do domu.....		
- w obie strony.....		

*Oddział przedszkolny I – 5,6 latki, Oddział przedszkolny II – 3,4 latki

**ZAKREŚLIĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ

*** WPISAĆ TAK PRZY WYBRANEJ OPCJI

INFORMACJE DODATKOWE:

1. Szczególne zainteresowania dziecka:

.....

2. Czy dziecko było pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej (tak/nie)*?

3. Orzeczenie o niepełnosprawności (tak / nie*)

4. Opinia Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej (tak / nie*)

5. Zastrzeżenia zdrowotne (inne informacje ważne dla zdrowia, rozwoju i bezpieczeństwa ucznia/
przedszkolaka)

.....

.....

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 godzinachnie 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)