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 i dzieci z oddziału przedszkolnego I)	
***TAK -z domu do szkoły ……. -ze szkoły do domu…… - w obie strony……...	NIE

*Oddział przedszkolny I – 5,6 -latki, Odział 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 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)*