**Podanie rodziców/opiekunów prawnych o przyjęcie dziecka do Publicznej Szkoły Podstawowej nr 1 im. Tadeusza Kościuszki w Oleśnie**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE UCZNIA/UCZENNICY** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  |  |  | | |  | |  |  | |  | |  |  |  |
| **Imiona** |  | | | | | | | **Nazwisko** | | | | |  | | | |
| **Data urodzenia** |  | | | | | **Miejsce urodzenia** | | | | | | |  | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA UCZNIA/UCZENNICY** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo** |  | | | | **Powiat** | | | | | |  | | | | | |
| **Gmina** |  | | | | **Miejscowość** | | | | | |  | | | | | |
| **Kod pocztowy** |  | | | | **ulica i nr domu/mieszkania** | | | | | |  | | | | | |
| **Poczta** |  | | | | **e-mail kandydata** | | | | | |  | | | | | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA UCZNIA/UCZENNICY (wypełnić jeśli inny niż zamieszkania)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo** |  | | | | **Powiat** | | | | | |  | | | | | |
| **Gmina** |  | | | | **Miejscowość** | | | | | |  | | | | | |
| **Kod pocztowy** |  | | | | **ulica i nr domu/mieszkania** | | | | | |  | | | | | |
| **Poczta** |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | |
| **Imię** |  | | **Nazwisko** | |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | |
| **Województwo** |  | **Powiat** | |  | |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** | |  | |
| **Kod pocztowy** |  | **ulica i nr domu/mieszkania** | |  | |
| **Poczta** |  | **telefon** | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | |
| **Imię** |  | | **Nazwisko** | |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA I DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | |
| **Województwo** |  | **Powiat** | |  | |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** | |  | |
| **Kod pocztowy** |  | **Ulica i nr domu/mieszkania** | |  | |
| **Poczta** |  | **telefon** | |  | |

1. Nazwa i adres szkoły podstawowej, do której uczęszczał uczeń/uczennica …….…………………………………………………….……

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

1. Język obcy, którego dziecko uczyło się w szkole podstawowej jako przedmiotu

obowiązkowego ……………………………………………..…………………………………………… dodatkowego …………………………………………………………………………………………………….

1. Czy uczeń/uczennica będzie korzystać z:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| obiadów w stołówce szkolnej | □ TAK | □ NIE |
| świetlicy szkolnej | □ TAK | □ NIE |

**Oświadczenia rodzica lub opiekuna prawnego**

Informuję, że mój syn/córka …………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………..…………………..

będzie/ nie będzie**1**. korzystał z przewozu na trasie …………………………………………..…………………………………………………………………..……….………………..

1.  Niepotrzebne skreślić

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami) oświadczam, że wszystkie dane zawarte w informacji są zgodne z prawdą.

……………………………………………………………………………

*czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

Wyrażam zgodę na to, aby dane mojego dziecka były wykorzystywane w celach promocyjnych szkoły: gazetkach i wystawach szkolnych oraz lokalnych, udostępnianie wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły, gminy. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor szkoły dołoży wszelkich starań, aby dane mojego dziecka były należycie chronione, zbierane i przetwarzane na podstawie ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2018 r., poz. 1000 ze zm.).

Wyrażam zgodę na podawanie mojego numeru telefonu – jako rodzica w przypadku przyjazdu policji lub pogotowia.

Przysługuje mi prawo do wglądu do zebranych danych oraz do uzupełnienia, uaktualnienia lub sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

………………………………………………..……………………….

*czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)*

**Do podania należy dołączyć dwa zdjęcia legitymacyjne o wymiarach 30mm x 42 mm**

W związku z korzystaniem z dziennika elektronicznego prowadzonego przez PSP nr 1 w Oleśnie przy współpracy z RZPWE w Opolu, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ DO KORZYSTANIA Z DZIENNIKA ELEKTRONICZNEGO** | | | | | | | | | | | |
| **Imię** |  | | | | | **Nazwisko** | |  | | | |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **email** |  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO DO KORZYSTANIA Z DZIENNIKA ELEKTRONICZNEGO** | | | | | | | | | | | |
| **Imię** |  | | | | | **Nazwisko** | |  | | | |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **email** |  | | | | | | | | | | |

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

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