Brwinów, dn. …… 2020 r.

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 2
im. Jarosława Iwaszkiewicza
w Brwinowie

Zgłoszenie kandydata
do I klasy szkoły podstawowej
(którym ustalono obwód)

Proszę czytelnie wypełnić drukowanymi literami.

1. Dane ucznia/uczennicy:

pierwsze imię

drugie imię

nazwisko

dzień miesiąc rok miejsce urodzenia **PESEL** numer ewidencyjny

Adres zamieszkania dziecka:

kod pocztowy - miejscowość

ulica nr domu nr mieszkania

Adres zameldowania dziecka:

kod pocztowy - miejscowość

ulica nr domu nr mieszkania

2. Dane rodziców/prawnych opiekunów ucznia/uczennicy:

imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna

- adres zamieszkania matki/prawnego opiekuna

imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna

adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna

3. Kontakt:

Numer telefonu																				
Do matki											**Do ojca**									

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 KK. oświadczamy, że podane wyżej dane są zgodne z tanem faktycznym.

Data wypełnienia i podpis rodzica/prawnego opiekuna .....

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w karcie, w systemach informatycznych szkoły oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami oświatowymi. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późniejszymi zmianami)

…….....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

• Wyrażam zgodę na publikację zdjęć dziecka (bez podpisu) z imprez i uroczystości szkolnych na stronie internetowej szkoły.

…….....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

• Oświadczam, że nie mam ograniczonej, ani nie jestem pozbawiony(a) władzy rodzicielskiej.

….....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

UWAGA!
Do formularza proszę dołączyć jedno zdjęcie legitymacyjne (aktualne) podpisane imieniem, nazwiskiem.

Wyrażamy chęć aby nasze dziecko …….. uczęszczało do klasy z innowacją sportową – zwiększona liczba godzin zajęć sportowych (piłka nożna – chłopcy, piłka siatkowa – dziewczęta).*

….....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

***Przydział do oddziału z innowacją sportową będzie odbywał się na podstawie przeprowadzonych kwalifikacji.**