

KARTA PRZYJĘCIA DZIECKA DO NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI W STARGARDZIE SZCZECIŃSKIM

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy I Niepublicznej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi w roku szkolnym /

1. DANE DZIECKA

Imię Drugie imię Nazwisko

PESEL

Data urodzenia
(rok) (miesiąc) (dzień) Miejsce urodzenia

1.1 Adres zamieszkania dziecka

Ulica / Miejscowość nr domu nr lokalu
Kod - Miejscowość

Województwo Powiat Gmina

1.2 Adres zameldowania dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania

Miejscowość/Ulica nr domu nr lokal telefon

Kod - Miejscowość

Województwo Powiat Gmina

1.3 Informacje dodatkowe o dziecku

Dziecko posiada orzeczenie/opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej	Tak / Nie Nr orzeczenia: Diagnoza:
Inne: choroby przewlekłe, alergia, wady rozwojowe, przeciwwskazania

2. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW:

2.1 Dane matki/prawnej opiekunki dziecka

Imię Nazwisko Telefon (matki)

Adres zamieszkania matki/opiekunki, (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica / Miejscowość nr domu nr lokalu

Kod - Miejscowość

Adres e-mail

2.2 Dane ojca/prawnego opiekuna dziecka

Imię Nazwisko Telefon (ojca)

Adres zamieszkania ojca/opiekuna, (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)

Ulica / Miejscowość nr domu nr lokalu

Kod - Miejscowość

Adres e-mail

INFORMACJE DODATKOWE (wpisać znak x w odpowiednich kratkach)

- dziecko rodzica / opiekuna samotnie wychowującego
- dziecko w rodzinie zastępczej
- rodzina wielodzietna (co najmniej troje dzieci w wieku przedszkolnym lub szkolnym)
- rodzeństwo dziecka uczęszcza do tej samej placówki
- inne:

.....

.....

.....

.....

3. INFORMACJA

Na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz.U. Nr 133, poz.883 art.24, 32, 35) informuję Pana/Panią, że administrator danych osobowych Niepublicznej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi w Stargardzie Szczecińskim zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani dziecka i członków jego rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

Informuję, że przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

4. OŚWIADCZENIE WOLI

Zapoznałem/am się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka uczęszczającego do Niepublicznej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi w Stargardzie Szczecińskim, a także członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

Stargard Szczeciński, dn

.....
Czytelne podpisy rodziców/opiekunów

5. DEKLARACJE, ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW

Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach z religii (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)
Wyrażam zgodę na publikowanie informacji i fotografii mojego dziecka związanych z działalnością szkolną np. gazetka szkolna, strona internetowa, itp. (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)
Wyrażam zgodę, aby moje dziecko miało podane – w razie konieczności – leki przez pielęgniarkę szkolną tj. lek przeciwbólowy, krople żołądkowe, węgiel leczniczy (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)
Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wyjazdach i wycieczkach szkolnych (podpisy rodziców/opiekunów prawnych)
Dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej	w godz.
Dziecko będzie korzystało z obiadów	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

6. DANE SZKOŁY OBWODOWEJ

Nazwa szkoły

Ulica/Miejscowość

nr domu

nr lokalu

Kod

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

OŚWIADCZENIE

1. Niniejszym oświadczam, że podane w karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Akceptuję statut i regulamin szkoły oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnie z ich ustaleniami.
3. Zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania przez moje dziecko jak najlepszych wyników w nauce i zachowaniu

Stargard Szczeciński, dn.

.....
Czytelne podpisy rodziców/opiekunów

WYPEŁNIA SZKOŁA

**Ucznia przyjęto do Niepublicznej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi
w Stargardzie Szczecińskim**

w dniu do klasy w roku szkolnym /.....

Wpisano do księgi ucznia pod nr.:

Wydano legitymację szkolną w dniu: nr.:

Dane dziecka sprawdzono na podstawie skróconego odpisu aktu urodzenia dziecka

nr.: z dnia:

Tożsamość rodzica/prawnego opiekuna ustalono

na podstawie dowodu osobistego seria nr

wydanego przez:

.....
Podpis dyrektora szkoły