

ZGŁOSZENIE
dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. Juliusza Słowackiego
w Bystrej

Pan
 Marcin Juszczeń
 Dyrektor Szkoły Podstawowej
 im. Juliusza Słowackiego
 w Bystrej

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2021/2022

I. Dane dziecka

1.	Imię														
2.	Nazwisko														
3.	Data urodzenia	dzień			-	miesiąc			-	rok					
4.	PESEL														
	W przypadku braku numeru PESEL serię i numer paszportu lub inny dokument potwierdzający tożsamość														
5.	Adres zamieszkania														
					-										

II. Dane matki kandydata/ prawnego opiekuna*

1.	Imię														
2.	Nazwisko														
3.	Adres zamieszkania														
					-										
4.	Adres poczty elektronicznej														
5.	Numer telefonu														

III. Dane ojca kandydata/ prawnego opiekuna*

1.	Imię														
2.	Nazwisko														
3.	Adres zamieszkania														
					-										
4.	Adres poczty elektronicznej														
5.	Numer telefonu														

* niepotrzebne skreślić

IV. Inne informacje o dziecku – przekazywane zgodnie z art. 155 ustawy prawo oświatowe**

.....
.....
.....
.....

** art. 155 ustawy prawo oświatowe (Dz. U. 2020 poz. 910 z późn. zm.) stanowi, że w celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w szkole odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo – wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi szkoły uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Szkoła Podstawowa im. Juliusza Słowackiego w Bystrej** z siedzibą w Bystrej 154, kod pocztowy 38-300 Gorlice, adres e-mail: sp-bystra@gmina.gorlice.pl, tel. 18 35 13 166

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z art. **6 ust.1 b** RODO na podstawie wymogów określonych w przepisach prawa pracy w celu realizacji zadań związanych z realizacją umowy.

Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest **p. Leszek Proszowski**, adres e-mail: nowator@nowator.edu.pl, tel. 32/ 331 48 08, 503 118 282.

.....
(podpis matki/ prawnego opiekuna*)

.....
(podpis ojca/ prawnego opiekuna*)

.....
(miejsowość, data)

Załącznik nr 1

- oświadczenie o miejscu zamieszkania rodziców kandydata i kandydata

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że miejscem zamieszkania moim i mojego dziecka jest adres podany w zgłoszeniu, tj:.....

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis matki/ prawnego opiekuna*)

.....
(podpis ojca/ prawnego opiekuna*)

.....
(miejscowość, data)

* niepotrzebne skreślić