

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA do klasy I zamieszkałego w obwodzie
Szkoły Podstawowej im. Gustawa Zielińskiego w Sikorzu na rok szkolny 2024/2025**

~NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI~ (Wypełnia rodzic/opiekun prawny)

DANE KANDYDATA	
Imię	
Drugie imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Obywatelstwo	
PESEL dziecka (w przypadku braku nr PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)	
Adres miejsca zamieszkania	Miejscowość
	Ulica, nr domu/mieszkania
	Kod pocztowy, poczta
Adres zameldowania	Miejscowość
	Ulica, nr domu/mieszkania
	Kod pocztowy, poczta

DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW	
Imię i nazwisko matki	
Adres poczty elektronicznej	
Numery telefonów kontaktowych	
Imię i nazwisko ojca	
Adres poczty elektronicznej	
Numery telefonów kontaktowych	

- 1) Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2023 poz. 900, 1672, 1718, 2005).
- 2) Administratorem Danych Osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Sikorzu. Zgodnie z przysługującym Państwu prawem wynikającym z art. 16-22 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych. Przysługuje państwu prawo do: Bycia poinformowanym o operacjach przetwarzania, prawa do dostępu do swoich danych osobowych, prawo do sprostowania danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do sprzeciwu. Jeśli nie zgadzają się Państwo z polityką ochrony danych osobowych prowadzoną przez placówkę przysługuje Państwu prawo złożenia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Dane są przetwarzane na podstawie ustawy Prawo oświatowe (art. 133; art. 150; art. 151)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik I do „Karty zgłoszenia dziecka do klasy I zamieszkałego w obwodzie Szkoły Podstawowej im. Gustawa Zielińskiego w Sikorzu na rok szkolny 2024/2025”.

OŚWIADCZENIE

O MIEJSCU ZAMIESZKANIA RODZICÓW KANDYDATA I KANDYDATA¹

wraz klauzulą zastępującą pouczenie o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań

Tabelę należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami.

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że moje dziecko, kandydat do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. Gustawa Zielińskiego w Sikorzu mieszka pod niżej wskazanym adresem:

Imię i nazwisko kandydata :				
Adres miejsca zamieszkania kandydata:				
Kraj:	Województwo:	Powiat:		
Gmina:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Poczta:		

Miejscem zamieszkania rodziców jest:

Imię i nazwisko matki kandydata:				
Adres miejsca zamieszkania matki kandydata:				
Kraj:	Województwo:	Powiat:		
Gmina:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Poczta:		

Imię i nazwisko ojca kandydata:				
Adres miejsca zamieszkania ojca kandydata:				
Kraj:	Województwo:	Powiat:		
Gmina:	Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:	
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Poczta:		

„Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

¹ Zgodnie z art. 151 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe do zgłoszenia dołącza się oświadczenie o miejscu zamieszkania rodziców kandydata i kandydata.

Załącznik 2 do „Karty zgłoszenia dziecka do klasy I zamieszkałego w obwodzie Szkoły Podstawowej im. Gustawa Zielińskiego w Sikorzu na rok szkolny 2024/2025”.

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA 6-LETNIEGO		
1.	Dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2023/2024? (nazwa i adres przedszkola)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2.	Dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Do wniosku należy dołączyć:

Ad1. Zaświadczenie o korzystaniu z wychowania przedszkolnego jeśli się odbywało w innej placówce niż Przedszkole Samorządowe w Sikorzu.

Ad2. Opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej.

ISTOTNE INFORMACJE O DZIECKU		
1.	Dziecko posiada opinię z poradni psychologiczno-pedagogicznej?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
2.	Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
3.	Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Dziecko będzie korzystało z autobusu szkolnego:		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
1) droga dziecka z domu do przedszkola wynosi km. 2) miejscem wsiadania i wysiadania będzie przystanek : Trasa 1: Sikórz (Pieńki) <input type="checkbox"/> , Suchodół (skrzyżowanie) <input type="checkbox"/> , Suchodół (murowany przystanek) <input type="checkbox"/> , Suchodół (I) <input type="checkbox"/> , Suchodół (pętla) <input type="checkbox"/> , Karwosieki Noskowice (pętla) <input type="checkbox"/> , Karwosieki Noskowice I (droga powiatowa) <input type="checkbox"/> , Karwosieki-Cholewice (skrzyżowanie) <input type="checkbox"/> , Karwosieki-Cholewice (most) <input type="checkbox"/> , Łukoszyn <input type="checkbox"/> , Nowe Karwosieki II (pętla) <input type="checkbox"/> , Nowe Karwosieki I (skrzyżowanie-droga do kościoła) <input type="checkbox"/> . Trasa 2: Parzeń III <input type="checkbox"/> , Parzeń II (remiza) <input type="checkbox"/> , Parzeń I (nad górą) <input type="checkbox"/> .		Jeśli „TAK” proszę uzupełnić dane ←
Istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka:		
.....		
.....		

Oświadczenia wnioskodawcy

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu i załącznikach dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego RODO 2016/679	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażamy zgodę na okresowe skontrolowanie czystości dziecka przez wychowawcę lub pielęgniarkę szkolną.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach terenowych, wyjściach i wycieczkach w ramach programu dydaktyczno-wychowawczego szkoły.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczamy, że dane podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i niezwłocznie powiadomimy dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w deklaracji.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Dokumenty dodatkowe **należy przedłożyć tylko wówczas, jeśli dotyczą dziecka i rodziny dziecka:**

1. opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej dotycząca dziecka,
2. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność,
3. orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności dotyczące dziecka,
4. prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu dziecka wspólnie z jego rodzicem,
5. dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą,
6. zaświadczenie o korzystaniu z wychowania przedszkolnego w innej placówce niż Przedszkole Samorządowe w Sikorzu.