Karta zapisu do klasy VII Szkoły Podstawowej w Zespole Szkolno – Przedszkolnym z Oddziałami Integracyjnymi w Orłach na rok szkolny 2017/2018

Szkoła obwodowa

Inna, proszę podać jaka?

Dane osobowe dziecka

PESEL | Imię | Drugie imię | Nazwisko

Data urodzenia | Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod - | Miejscowość

Województwo | Powiat | Gmina

Dane rodziców / prawnych opiekunów

Dane matki / prawnej opiekunki dziecka

Imię | Nazwisko

wykształcenie | zawód wykonywany

Telefon kontaktowy

Dane ojca / prawnego opiekuna dziecka

Imię | Nazwisko

wykształcenie | zawód wykonywany

Telefon kontaktowy

Odległość miejsca zamieszkania dziecka od szkoły (w km)

Informacja o rodzinie:

Pełna | Niepełna | Zastępcza

Liczna osób w rodzinie

Rodzeństwo – imię i rok urodzenia:

.....

Czy chciałaby/chciałby Pan/Pani, aby dziecko uczęszczało do klasy integracyjnej?

TAK NIE

Proszę wstawić X we właściwym miejscu

Czy dziecko posiada Orzeczenie z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej?

TAK NIE

Proszę wstawić X we właściwym miejscu

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola/ oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r. nr 133, poz. 833).

Data przyjęcia zgłoszenia
(wypełnia placówka)

Podpis rodzica / opiekuna