

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ  
OBODOWEJ DLA KTÓREJ ORGANEM PROWADZĄCYM JEST GMINA ŁOCHÓW**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie 01.04.- 30.04.2016 r. w godz. 7.30 - 15.30 w sekretariacie szkoły.

| DANE OSOBOWE DZIECKA   |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
|--|--|--|--|--|------------------------|--|-----|-----|--|--|
| PESEL  |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
| Imię/ imiona   |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
| Nazwisko   |  |  |  |  | Data urodzenia         |  |     |     |  |  |
| Miejsce urodzenia  |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA   |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
| Miejscowość  |  |  |  |  | Kod pocztowy           |  |     |     |  |  |
| Ulica  |  |  |  |  | Nr domu/ nr mieszkania |  |     |     |  |  |
| DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU   |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)              |  |  |  |  |                        |  | TAK | NIE |  |  |
| Dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej (należy zakreślić odpowiedź)                 |  |  |  |  |                        |  | TAK | NIE |  |  |
| Dodatkowe informacje o dziecku ( np. stan zdrowia, potrzeba szczególnej opieki, zalecenia lekarza, itp.) |  |  |  |  |                        |  |     |     |  |  |
| Czy dziecko będzie uczęszczało do świetlicy szkolnej? ( należy zakreślić odpowiedź)                      |  |  |  |  |                        |  | TAK | NIE |  |  |

**Dane rodziców / prawnych opiekunów dziecka:**

|  |  |
|--|--|
| <b>Imię i nazwisko matki / prawnej opiekunki</b>                           |  |
| Adres miejsca zamieszkania   |  |
| Adres poczty elektronicznej ( jeśli posiada) i numer telefonu kontaktowego |  |
| <b>Imię i nazwisko ojca / prawnego opiekuna</b>                            |  |
| Adres miejsca zamieszkania   |  |
| Adres poczty elektronicznej ( jeśli posiada) i numer telefonu kontaktowego |  |

**Oświadczam, że:**

- wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe,
- jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
- niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

miejsowość, dnia .....

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

**Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora szkoły**

Data: .....

.....  
(podpis dyrektora szkoły)