

Zespół Szkolno-Przedszkolny w Cieszanowie
SZKOŁA PODSTAWOWA w CIESZANOWIE
 im. płk Bronisławy Wysłouchowej z Szabatowskich
 Nowe Sioło, ul. Mickiewicza 73
 37-611 Cieszanów
 pieczęć placówki

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
 SZKOŁY PODSTAWOWEJ W CIESZANOWIE
 IM. PŁK BRONISŁAWY WYSŁOUCHOWEJ Z SZABATOWSKICH
 W ZESPOLE SZKOLNO – PRZEDSZKOLNYM W CIESZANOWIE
 NA ROK SZKOLNY 2026/2027**

I. DANE DZIECKA (dane wypełnić WIELKIMI LITERAMI)

Nazwisko		
Imiona	Pierwsze imię:	Drugie imię:
PESEL		
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
Adres zamieszkania		
Miejscowość z kodem		
Ulica, nr domu, mieszkania		
Adres zameldowania		
Miejscowość z kodem		
Ulica, nr domu, mieszkania		
Szkoła rejonowa wg miejsca zamieszkania		
Szkoła Podstawowa		
Miejscowość z kodem		
Ulica i nr		

Szkoła rejonowa wg miejsca zameldowania

Szkoła Podstawowa	
Miejscowość z kodem	
Ulica i nr	
Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły wynosi kilometrów	

II. INNE INFORMACJE I DANE O DZIECKU

(należy zaznaczyć właściwy/e kwadrat/y)

<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko samotnie wychowywane przez pracującą matkę lub ojca
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko matki lub ojca, wobec którego orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności bądź całkowitą niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko nauczyciela zatrudnionego w publicznych placówkach oświatowych mających siedzibę na terenie gminy Cieszanów
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko, którego rodzeństwo uczęszcza do ZSP w Cieszanowie
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko wymaga szczególnego nadzoru np. po zabiegu lub kontuzji, wady rozwojowe, kalectwo, alergia, specjalna dieta zdrowotna, inne zalecone przez lekarza.

III. DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

	Matka / opiekun prawny	Ojciec / opiekun prawny
Imię		
Nazwisko		
Adres zamieszkania:		
Miejscowość z kodem		
Ulica, nr domu, mieszkania		

IV. Oświadczenia

- Upředzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczyamy, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Zgodnie z: Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) na podstawie których dyrektor jest administratorem danych osobowych uczniów szkoły oświadczyamy, że wyrażamy zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie w/w danych osobowych przez Zespół Szkolno-Przedszkolny w Cieszanowie dla potrzeb rekrutacji oraz działalności dydaktyczno- opiekuńczo-wychowawczej.
- Oświadczyamy, iż zapoznaliśmy się z Zasadami rekrutacji do oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej w Cieszanowie w ZSP w Cieszanowie i zobowiązujemy się do:
 - przestrzegania postanowień statutu zespołu;
 - uczestniczenia w zebraniach dla rodziców i ścisłej współpracy z wychowawcą dziecka;
 - aktualizacji informacji i danych o dziecku.
- Oświadczyam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na uczęszczanie mojego dziecka na lekcje religii.
- Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć i uroczystości szkolnych oraz wykorzystywanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej zespołu, w gablotach, gazetce szkolnej oraz w celach promocji szkoły.

Informacja dodatkowa:

	Matka / opiekun prawny:	Ojciec / opiekun prawny:
Miejsce pracy		
KONTAKT (nr telefonu oraz adres e-mail)		

W przypadku pozbawienia lub ograniczenia władzy rodzicielskiej, podać kogo i w jakim zakresie dotyczy:

.....
.....

Powyższe dane przekazujemy dobrowolnie.

Podpis matki/prawnej opiekunki

Podpis ojca/prawnego opiekuna

Przyjęcie karty zgłoszenia

data wpływu

podpis przyjmującego

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

