

Halinów,

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy - rodzica (opiekuna) kandydata

.....
adres do korespondencji w sprawach rekrutacji, telefon

Pani Lidia Kołakowska
Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Halinowie
05 – 074 Halinów, ul. Okuniewska 115

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do Szkoły Podstawowej im. Kornela Makuszyńskiego
w Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Halinowie w roku szkolnym 2018/2019 do klasy

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DZIECKA

Dane osobowe dziecka

imię

drugie imię

nazwisko

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

data urodzenia

		-			-				
dzień		miesiąc		rok					

miejsce urodzenia

województwo

Adres zamieszkania dziecka:

Adres stałego zameldowania dziecka:

.....
(*) należy wypełnić w przypadku, gdy adres zameldowania jest inny niż adres zamieszkania dziecka.

Imię i nazwisko matki

Adres zamieszkania matki

Telefon i mail matki

Imię i nazwisko ojca

Adres zamieszkania ojca

Telefon i mail ojca

Imiona i nazwiska prawnych opiekunów dziecka, jeżeli nie są nimi rodzice

Odległość miejsca zamieszkania od szkoły (w km)

Wypełniają wszyscy rodzice - Proszę zakreślić znakiem X właściwą odpowiedź

Czy dziecko będzie korzystało z dowozów szkolnych?	TAK	NIE
Czy istnieje konieczność korzystania ze świetlicy szkolnej (pracujący rodzice)?	TAK	NIE
Czy dziecko posiada orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej?	TAK	NIE
Czy dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej?	TAK	NIE
Czy dziecko będzie uczestniczyło w lekcjach religii?	TAK	NIE
Czy dziecko będzie uczestniczyło w lekcjach etyki?	TAK	NIE
Czy dziecko posiada wydane przez lekarza kwalifikacje do gimnastyki korekcyjnej?	TAK	NIE
Czy dziecko ma w naszej szkole rodzeństwo? Jeśli TAK to w której klasie?	TAK	NIE

Wypełniają rodzice dziecka zamieszkałego poza obwodem szkoły - Proszę zakreślić znakiem X właściwą odpowiedź

Dziecko mieszka na terenie Gminy Halinów, co dokumentuję załączonym rozliczeniem PIT.	TAK	NIE
Odległość miejsca zamieszkania dziecka do naszej szkoły jest mniejsza niż do szkoły obwodowej.	TAK	NIE
Dziecko posiada rodzeństwo w naszej szkole.	TAK	NIE
Dziecko odbywało roczne przygotowanie przedszkolne w naszej szkole.	TAK	NIE
Rodzic dziecka pracuje na terenie Gminy Halinów, co dokumentuje załączonym zaświadczeniem z pracy lub załączonym zgłoszeniem do ZUS.	TAK	NIE

Oświadczenia wnioskodawcy

1. Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

.....
podpis wnioskodawcy - rodzica (opiekuna) kandydata

Pouczenie

Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie Rozdziału 6 Ustawy prawo oświatowe oraz do prowadzenia dokumentacji szkolnej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Halinowie.

Liczba załączników	Data i podpis osoby przyjmującej wniosek	Podpisy rodziców /opiekunów prawnych
-----------------------------	--	--------------------------------------

DECYZJA W SPRAWIE PRZYJĘCIA

Dziecko w/wymienione zostało przyjęte klasy od

.....
Podpis dyrektora

Dziecko nie zostało przyjęte do klasy z powodu

.....
Podpis dyrektora