

ZGŁOSZENIE
PRZYJĘCIA DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II W ŁĘGAJNACH
w roku szkolnym 2024/2025

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
 (imiona i nazwisko)

urodzonegow
 (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

PESEL:.....

zameldowanego: ul. wkod pocztowy

zamieszkałego:ul. wkod pocztowy

doklasy **pierwszej**Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Łęgajnach w roku szkolnym 2024/2025.

➤ Dziecko odbyło wymagane przygotowanie przedszkolne w Przedszkolu w....., grupa.....

➤ Dziecko nie odbyło wcześniejszego przygotowania przedszkolnego. W załączeniu przedstawiam opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w

.....

Dane kontaktowe rodziców/opiekunów prawnych:

Imię i nazwisko.....

adres zamieszkania

tel.: adres poczty elektronicznej

Imię i nazwisko.....

adres zamieszkania

tel.: adres poczty elektronicznej

Informacje o dziecku :

Czy dziecko ma problemy zdrowotne o których powinna wiedzieć pielęgniarka szkolna lub wychowawca ?

.....

Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności ?

.....

Dotychczasowe osiągnięcia dziecka np. w konkursach, olimpiadach, zawodach sportowych :

.....

W szkole istnieją różne koła zainteresowań. W jakim kierunku chcielibyście Państwo rozwijać zainteresowania swojego dziecka ?

.....

Czy dziecko posiada opinię/orzeczenie Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej ? Jeśli tak, prosimy o jej załączenie.

TAK * NIE *

Czy wyrażacie Państwo zgodę na objęcie dziecka opieką pielęgniarską ?

TAK * NIE *

Czy dziecko będzie korzystało z opieki świetlicowej ?

TAK * NIE *

Jakie są Państwa oczekiwania wobec szkoły ?

.....

.....

Do wniosku załączam:

1. Kopię orzeczenia o niepełnosprawności kandydata tak* nie*
2. Kopię orzeczenia o niepełnosprawności rodzica/opiekuna prawnego lub rodzeństwa kandydata tak* nie*

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art.151 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.). Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-łem poinformowana/ -y, o tym, że administratorem moich danych jest szkoła oraz o przysługujących mi na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych z 10maja2018 r. (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. , poz. 1781) uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do treści moich danych osobowych orazo prawie do ich poprawiania. Oświadczam również, że podałam/-łem moje dane osobowe dobrowolnie.

***niepotrzebne skreślić**

data:

podpis