

Imię i nazwisko wnioskodawców – rodziców /
opiekunów prawnych kandydata:

.....
Adres zamieszkania:

**Zgłoszenie dziecka do klasy pierwszej Zespołu Szkół Samorządowych w Dychowie –
Szkoły Podstawowej im. Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Dychowie
w roku szkolnym 2022/2023**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

do klasy pierwszej Zespołu Szkół Samorządowych w Dychowie – Szkoły Podstawowej
im. Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Dychowie.

| Dane osobowe dziecka | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|--|--|
| PESEL | | | | | | | | | | | |
| W przypadku braku PESEL proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | | | | | | | | | |
| Imiona | | | | | Nazwisko | | | | | | |
| Data urodzenia | | | | | Miejsce urodzenia | | | | | | |
| Adres zamieszkania ¹ dziecka | | | | | | | | | | | |
| Województwo | | | | | Miejscowość | | | | | | |
| Ulica | | | | | Nr domu | | | | | | |
| Kod pocztowy | | | | | Nr mieszkania | | | | | | |
| Adres zameldowania dziecka | | | | | | | | | | | |
| Województwo | | | | | Miejscowość | | | | | | |
| Ulica | | | | | nr domu | | | | | | |
| kod pocztowy | | | | | Nr mieszkania | | | | | | |

| Dane osobowe matki / opiekunki prawnej | | | |
|---|-------|---------------|------------------|
| | Matka | | Opiekunka prawna |
| Imiona | | | |
| Nazwisko | | | |
| Adres zamieszkania ¹ matki / opiekunki prawnej i jej dane kontaktowe | | | |
| Województwo | | Miejscowość | |
| Ulica | | Nr domu | |
| kod pocztowy | | Nr mieszkania | |
| Adres poczty elektronicznej | | Nr telefonu | |

| Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego | | | |
|---|--------|---------------|----------------|
| | Ojciec | | Opiekun prawny |
| Imiona | | | |
| Nazwisko | | | |
| Adres zamieszkania ¹ ojca / opiekuna prawnego i jego dane kontaktowe | | | |
| Województwo | | Miejscowość | |
| Ulica | | nr domu | |
| Kod pocztowy | | nr mieszkania | |
| Adres poczty elektronicznej | | Nr telefonu | |

Oświadczenia:

1. Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczam, że podane dane zgodne są ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane w formularzu Zgłoszenia.
2. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w formularzu Zgłoszenia, w systemach informatycznych Zespołu oraz organu prowadzącego Zespół.
3. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych do Zespołu Szkół Samorządowych w Dychowie – Szkoły Podstawowej im. Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Dychowie.
4. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu Zgłoszenia, niezwłocznie złożę pisemne sprostowanie w sekretariacie Zespołu Szkół Samorządowych w Dychowie.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych jest Zespół Szkół Samorządowych w Dychowie – Szkoła Podstawowa im. Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej w Dychowie.
2. Niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego prowadzenia procedury rekrutacji do szkół podstawowych oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań Zespołu oraz zadań organu prowadzącego Zespół.
3. Przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem Zespołu.

.....
(miejsowość, data)

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

.....
(miejsowość, data)

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

¹ Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu.