

**ZGŁOSZENIE DO KLASY I DZIECKA ZAMIESZKAŁEGO W OBWODZIE SZKOŁY
PODSTAWOWEJ NR 2 W NOWOGARDZIE**

I. Informacja o dziecku:

1. Imię/imiona i nazwisko
1. Data i miejsce urodzenia.....
2. PESEL.....
4. Adres zamieszkania.....
5. Adres zameldowania

II. Informacja o rodzinie:

Rodzice	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko		
Telefon		
Miejsce zamieszkania		
Adres e-mail		

Poniższe oświadczenie dotyczy **tylko dzieci sześciolletnich**

Oświadczam ,że:

- 1) dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym poprzedzającym rok szkolny, w którym ma rozpocząć naukę w szkole podstawowej
.....
.....
(Nazwa i adres przedszkola, oddziału przedszkolnego, punktu przedszkolnego, do którego uczęszczało dziecko)

albo

- 2) posiada opinię o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej, wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną.

Jeśli zaznaczono 2) , opinię należy dołączyć do niniejszego wniosku.

Udostępnione dane podlegają ochronie i będą wykorzystywane przez szkołę w zakresie niezbędnym do jej funkcjonowania. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.Nr 133,poz.833 z późn.zm).

Oświadczam, że dane niniejsze są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy. Zostałam/łem pouczona/y o prawie wglądu do moich danych oraz innych zmian. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych we wniosku.

.....
(czytelny podpis rodzica)

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W
NOWOGARDZIE (dziecko spoza obwodu szkoły)**

I. Informacje o dziecku

1. Imię i nazwisko
2. Data i miejsce urodzenia
3. PESEL
4. Adres miejsca zamieszkania.....
5. Adres miejsca zameldowania.....

II. Informacja o rodzinie

Rodzice	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko		
Telefon		
Miejsce zamieszkania		
Adres e-mail rodzica		

**III. Wskazanie kolejności wybranych szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę
Nowogard**

Kolejność wybranych szkół	Nazwa placówki
1	
2	
3	

Poniższe oświadczenie dotyczy **tylko dzieci sześciolletnich**

Oświadczam ,że:

- 1) dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym poprzedzającym rok szkolny, w którym ma rozpocząć naukę w szkole podstawowej

.....
.....

(Nazwa i adres przedszkola, oddziału przedszkolnego, punktu przedszkolnego, do którego uczęszczało dziecko)

albo

- 2) posiada opinię o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej, wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną.

Jeśli zaznaczono 2) , opinię należy dołączyć do niniejszego wniosku.

Udostępnione dane podlegają ochronie i będą wykorzystywane przez szkołę w zakresie niezbędnym do jej funkcjonowania. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.Nr 133,poz.833 z późn.zm).

Oświadczam, że dane niniejsze są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy. Zostałam/lem pouczone/a/y o prawie wglądu do moich danych oraz innych zmian. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych we w wniosku.

.....
(czytelny podpis rodzica)

Oświadczam, że:

1. Przynajmniej jedno z rodzeństwa kandydata do klasy I uczęszcza już do szkoły podstawowej, do której ubiega się o przyjęcie (10p)
2. Przynajmniej jedno z rodziców (opiekunów prawnych) kandydata do klasy I pracuje w obwodzie szkoły podstawowej, do której ubiega się o przyjęcie (3p)
3. Rodzice (prawni opiekunowie) kandydata do klasy I zamieszkują wraz z dzieckiem w gminie Nowogard (3p)
TAK NIE

.....
(czytelny podpis rodzica)

Wypełnia Komisja Rekrutacyjna

Łączna liczba punktów.....

Decyzja Komisji Rekrutacyjnej:

Zakwalifikowany(a), niezakwalifikowany(a)

Przyjęty(a), nieprzyjęty(a)

Podpisy Komisji Rekrutacyjnej:

Przewodniczący

Członek Komisji

Członek Komisji

Dyrektor placówki

.....

Załącznik nr 3 do informacji

Oświadczenie woli

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(nazwisko i imię dziecka)

w roku szkolnym do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 2 w Nowogardzie.

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

....., dnia*
(miejscowość)

*Proszę nie wpisywać daty