Załącznik 2

**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy I**

**w Szkoły Podstawowej nr 3 w Gryfinie**

**na rok szkolny 2023/2024**

***spoza obwodu szkoły***

1.Formularz Rekrutacyjny należy wypełnić drukowanymi literami. Przed wypełnieniem należy dokładnie zapoznać się ze sposobem dokumentowania informacji zawartych w formularzu. 2. W przypadku, gdy pytanie wymaga zaznaczenia odpowiedzi, należy zakreślić odpowiednio TAK lub NIE. 3. Pola zaznaczone \* są polami obowiązkowymi – należy je wypełniać w formularzu. 4. Dane osobowe podlegają ochronie zgodnie z obowiązującymi przepisami i z zachowaniem należytej staranności.

1. Dane identyfikacyjne

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko\* |  |
| PESEL \* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Drugie imię \* |  |
| Miejsce urodzenia \* |  |
| Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok)\* |  |

1. Pozostałe informacje o dziecku

|  |
| --- |
| Adres zamieszkania dziecka |
| Województwo \* |  | Ulica \* |  |
| Gmina \* |  | Nr budynku \* |  | Nr lokalu\* |  |
| Powiat \* |  | Kod pocztowy \* |  |
| Miejscowość \* |  | Poczta \* |  |

|  |
| --- |
| Dodatkowe informacje o dziecku |
| Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego\***TAK / NIE** | Numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz powód wydania |
| Adres zameldowania kandydata, jeśli jest inny niż zamieszkania\* |  |

1. Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | rodzic/opiekun prawny | rodzic/opiekun prawny |
| Imię i nazwisko \*  |  |  |
| Adres \* |  |  |
| Telefon \* |  |  |

1. Kryteria przyjęcia

Dziecko uczęszczające w roku szkolnym 2016/2017 do oddziału przedszkolnego w SP 3 i rekrutujące sie w tej szkole do klasy I TAK / NIE

Dziecko posiadające rodzeństwo w SP 3 lub Gimnazjum nr 1 TAK / NIE

Dziecko pracownika Zespołu Szkół w Gryfinie TAK/NIE

Uzasadnienie wyboru Szkoły Podstawowej nr 3: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Informacje dodatkowe:**

1. Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej? (jakiej?)………………………………………………
2. Czy dziecko przyjmuje stale jakieś leki?/jest uczulone na lek?....................................................
3. Czy dziecko ma jakieś dolegliwości zdrowotne?..........................................................................
4. Czy dziecko było pod opieką poradni psychologiczno – pedagogicznej? TAK / NIE
5. Wyrażam zgodę na opiekę pielęgniarki w szkole TAK / NIE
6. Wyrażam zgodę na publikację zdjęć i informacji na szkolnej stronie internetowej TAK / NIE

 Oświadczenie dotyczące danych osobowych

Zgodnie z art. 23 pkt 1 i 2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. ,poz. 2135) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Formularzu w celu przyjęcia dziecka do szkoły w roku szkolnym 2016/17. Przyjmuje do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

………………………………………. …………….. ……….. ………………………………………………..

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

Informacja uzupełniająca:

Rodzice / prawni opiekunowie / dziecka winni są zawiadomić dyrektora szkoły o każdej zmianie, która dotyczy dziecka, tj. zmianie imion, nazwiska, adresu zameldowania, adresu zamieszkania, zmianach realizacji obowiązku szkolnego.

**OŚWIADCZENIE**

Proszę o zorganizowanie mojemu dziecku ………………………………………………………………………., uczniowi

Szkoły Podstawowej nr 3 w Gryfinie nauki religii (wyznania……………………………………………………….)/etyki.

 ……….. ………………………………………………..

 (podpis rodzica/opiekuna prawnego)