

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO KLASY I**  
**w MIEJSKIM ZESPOLE SZKÓŁ- SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2**  
**(SPOZA OBWODU)**  
**w roku szkolnym .....**

**I DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

Imię		Drugie imię	
Nazwisko			
PESEL *			
Data urodzenia			

*\*w przypadku braku nr PESEL należy podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

**II POZOSTAŁE INFORMACJE O DZIECKU**

Adres zamieszkania dziecka			
Województwo		Ulica	
Powiat		Nr budynku/ Nr lokalu	
Gmina		Kod pocztowy	
Miejscowość		Poczta	

**III DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH LUB OSÓB SPRAWUJĄCYCH  
PIECZĘ ZASTĘPCZĄ**

1. Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

tel.\* ..... adres poczty elektronicznej

\* .....

2. Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

tel.\* ..... adres poczty elektronicznej

\* .....

*\* dane udostępniane jeśli rodzice nimi dysponują*

#### **IV WSKAZANIE KOLEJNOŚCI WYBRANYCH PUBLICZNYCH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH**

##### **W PORZĄDKU OD NAJBARDZIEJ DO NAJMNIĘJ PREFEROWANYCH**

Lp.	Nazwa szkoły podstawowej , adres
1.	
2.	
3.	

#### **V OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

*Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i 6 Kodeksu karnego: "§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.*

*Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w w/w wniosku w celu przyjęcia dziecka do szkoły w roku szkolnym 2015/2016*

*Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania. Dane podaje dobrowolnie.*

Czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych lub osób sprawujących pieczę zastępczą

2. .... 2. ....

Czeladź .....

*(data)*

