

Warszawa, dnia

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie syna / córki do w Zespole Szkół Nr 60
(nazwa szkoły)
od dnia do klasy o profilu *)
z językiem obcym podstawowym **) z językiem obcym dodatkowym ***)

DANE KANDYDATA

Klasa, adres i numer szkoły, do której kandydat uczęszcza obecnie

Imiona (zgodnie z aktem urodzenia):	Data urodzenia: dd mm rrrr
Nazwisko (nazwiska):	Miejsce urodzenia (Miejscowość): Kraj (dotyczy cudzoziemców):
Nr PESEL:	Gmina:
Narodowość:	Powiat:
Obywatelstwo:	Województwo:
Adres zameldowania na pobyt stały:	Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zameldowania):
Nr kodu, miejscowość:	Nr kodu, miejscowość:
Ulica, nr domu, mieszkania:	Ulica, nr domu, mieszkania:
Dzielnica:	Dzielnica:
Poczta:	Poczta:
Gmina:	Gmina:
Powiat:	Powiat:
Województwo:	Województwo:
Nr telefonu domowego: (w miejscu faktycznego zamieszkania):	Numer szkoły rejonowej , (właściwej ze względu na miejsce stałego zameldowania):
Czy kandydat posiada orzeczenie Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej ? • o dysleksji TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> • o potrzebie kształcenia specjalnego TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Adres szkoły rejonowej: Nr kodu, miejscowość: Ulica, Nr domu:
Czy kandydat posiada orzeczenie o niepełnosprawności ? TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Dzielnica:
Rodzaj schorzenia:	Poczta:
Rodzina zastępcza TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Gmina:
	Powiat:
	Województwo:

DANE O RODZICACH / OPIEKUNACH PRAWNYCH

OJCIEC <input type="checkbox"/> OJCZYM <input type="checkbox"/>	MATKA <input type="checkbox"/> MACOCHA <input type="checkbox"/>
Opiekun prawny: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Opiekun prawny: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Adres e-mail:	Adres e-mail:
Nr telefonu do pracy lub inny kontaktowy:	Nr telefonu do pracy lub inny kontaktowy:

Czy rodzice deklarują chęć zapisania dziecka do świetlicy szkolnej? TAK NIE

i przewidują, że będzie potrzeba aby dziecko przebywało w świetlicy w godzinach
Proszę podać godziny pobytu

.....
data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

*) informacja o profilu klasy dotyczy uczniów klas sportowych.

**) informacja o wybranym języku obcym podstawowym dotyczy uczniów klas IV-VI szkoły podstawowej oraz klas gimnazjalnych.

***) informacja o wybranym języku obcym dodatkowym dotyczy tylko uczniów gimnazjum.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji do Szkoły Podstawowej Nr 48 z oddziałami sportowymi / Gimnazjum Nr 41 z oddziałami sportowymi.

.....
data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na uczęszczanie dziecka do klasy sportowej oraz na jego udział w treningach, zawodach i obozach sportowych. Przyjmuję do wiadomości, że uczeń niekwalifikujący się do dalszego szkolenia na podstawie opinii trenera i zaświadczenia lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej lub innego uprawnionego lekarza, zostanie przeniesiony od nowego roku szkolnego lub nowego semestru do oddziału ogólnego lub innej szkoły.

.....
data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych dla potrzeb szkoły zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 833).

.....
data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronie internetowej szkoły wizerunku mojego dziecka, jego imienia i nazwiska oraz oznaczenia klasy, do której uczęszcza.

.....
data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

(Prosimy o wydrukowanie podania dwustronnie – na jednej kartce)