

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA Z OBWODU SZKOŁY
do klasy I Szkoły Podstawowej Nr 4 w Augustowie w roku szkolnym
2020/2021

.....
miejscowość, data

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2020/2021.
Dziecko obecnie odbywa roczne przygotowanie przedszkolne w.....

1. Dane dziecka:

| | |
|---|--|
| Nazwisko dziecka | |
| Imiona dziecka | |
| Data i miejsce urodzenia | |
| PESEL dziecka | |
| Adres zameldowania | |
| Adres zamieszkania | |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? | |
| Nr orzeczenia, typ orzeczenia | |
| Poradnia, która wydała orzeczenie | |
| Dodatkowe informacje o dziecku | |

2. Dane rodziców/ prawnych opiekunów dziecka:

| | |
|--|--|
| Imię i nazwisko matki/* prawnej opiekunki | |
| Telefony kontaktowe | |
| Adres e-mail | |
| Adres zamieszkania | |
| Adres zameldowania | |

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko ojca/* prawnego opiekuna | |
| Telefony kontaktowe | |
| Adres e-mail | |
| Adres zamieszkania | |
| Adres zameldowania | |

Poświadczam wolę przyjęcia mego dziecka do Szkoły Podstawowej Nr 4 w Augustowie

.....

Podpis matki/opiekunki prawnej

.....

Podpis ojca/opiekuna prawnego

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka dla potrzeb rekrutacji zgodnie z załączoną klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych.

.....
(data, czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna*)

*-niewłaściwe skreślić

Decyzja Komisji Rekrutacyjnej

Został/ nie został* przyjęty do klasy pierwszej w roku

.....
.....
.....

.....
data

.....
pieczętka i podpis dyrektora

*-niewłaściwe skreślić

