

WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integrycyjnymi nr 1 im. Armii Krajowej w Sopocie w roku szkolnym 2018/2019

Informacje osobowe kandydata:

1. Nazwisko
2. Imiona (1)..... (2).....
3. Data urodzenia: dzień miesiąc (słownie)..... rok.....
4. Miejsce urodzenia: miejscowość woj.....
5. PESEL (w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)
6. Nazwiska i imiona rodziców - matka
- ojciec
7. Nazwiska i imiona opiekunów prawnych – (jeśli inni niż rodzice)
.....
8. Adres **zameldowania** kandydata
.....
.....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)
9. Adres **zamieszkania** kandydata
.....
.....
(kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)
10. Telefon matki:
11. Telefon ojca:
12. Adres poczty internetowej matki:
13. Adres poczty internetowej ojca:
14. Nazwa i adres szkoły podstawowej rejonowej ze względu na miejsce zameldowania dziecka
.....
.....
15. Nazwa i adres przedszkola, w którym dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym poprzedzającym rozpoczęcie nauki w klasie I
.....
.....

W przypadku kandydata spoza obwodu SP 1 rodzic wypełnia poniższą tabelkę:

	Tak	Nie
1) rodzeństwo kontynuuje naukę w SP 1 (5 pkt)		
2) kandydat/ka jest mieszkańcem Sopotu (5 pkt)		
3) rodzice bądź opiekunowie prawni ze względu na organizację pracy zawodowej, obowiązki rodzinne oraz lokalne potrzeby społeczne związani są z m. Sopot (3 pkt)		
4) kandydaci, których rodzice bądź opiekunowie prawni rozliczają podatek dochodowy od dochodów osobistych (PIT) w Urzędzie Skarbowym w Sopocie (3 pkt)		

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

przez Szkołę Podstawową z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 im. Armii Krajowej w Sopocie do celów rekrutacji oraz w przypadku przyjęcia dziecka do szkoły. Zgoda obejmuje czas nauki dziecka w w/w szkole.

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na publikację wizerunku mojego dziecka na szkolnej stronie internetowej www.sp1sopot.eu i w materiałach promocyjnych, mediach, tablicach informacyjnych na terenie szkoły, gazetce szkolnej oraz na nieodpłatne wykorzystanie i publikowanie prac plastycznych, pisemnych, multimedialnych wytworzonych przez moje dziecko w ramach pracy dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczych w Szkole Podstawowej nr 1 w Sopocie

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przekazanych do Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi nr 1 w Sopocie -Administratora Danych Osobowych, ul. Armii krajowej 50/54, 81-843 Sopot, do celów realizacji obowiązku szkolnego. Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych pracownikom szkoły. Przekazuję swoje dane w sposób dobrowolny i zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania. Oświadczam, że są mi znane moje prawa określone w art. 32-35 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2014 poz. 1182, z późn. zm.)

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego*)

* niepotrzebne skreślić