**Zał. nr 2 do Regulaminu rekrutacji dzieci do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2018/2019 przy Szkole Podstawowej w Załakowie**

 **Data przyjęcia wniosku:…………………………………………..**

**Wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego „zerówki”**

**dla dziecka zamieszkałego w obwodzie Szkoły Podstawowej w Załakowie**

**w roku szkolnym 2018/2019**

|  |
| --- |
| 1. **Dane dziecka:**
 |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Adres zameldowania |  |
| Adres zamieszkania |  |
| 1. **Dane rodziców /opiekunów dziecka:**
 |
|  | **matka** | **ojciec** |
| Imię i nazwisko  |  |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |  |
| e-mail  |  |  |
| telefon |  |  |

1. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.)

**tak ⬜ nie ⬜**

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. O wszelkich zmianach niezwłocznie poinformuję dyrektora szkoły.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym **zgodnie z wnioskiem** oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2014, poz. 1182 z późn. zm.).

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

 *data*  (*czytelny podpis matki/opiekuna*)

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

 *data*  (*czytelny podpis ojca/opiekuna*)