

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JULIANA TUWIMA W ZŁOCHOWICACH
NA ROK SZKOLNY 2020/2021**

Proszę o przyjęcie dziecka do Oddziału Przedszkolnego Szkoły Podstawowej
im. Juliana Tuwima w Złochowicach w roku szkolnym 2020/2021

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA									
imię					drugie imię				
nazwisko									
PESEL									
data urodzenia					miejsce urodzenia				
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA									
ulica					nr domu		nr mieszkania		
kod pocztowy					miejscowość				
gmina					powiat				

**KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/
OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
imię		nazwisko	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ulica		nr domu	nr mieszkania
kod pocztowy		miejscowość	
gmina		powiat	
telefon komórkowy		adres e-mail	

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO			
imię		nazwisko	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ulica		nr domu	nr mieszkania
kod pocztowy		miejscowość	
gmina		powiat	
telefon komórkowy		adres e-mail	

INFORMACJE O DZIECKU

Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w Oddziale Przedszkolnym w Szkole Podstawowej im. Juliana Tuwima w Złochowicach:

.....
data

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/ opiekuna prawnego

Oświadczenie:

Ja niżej podpisany/a oświadczam, iż zgodnie z **art. 6 ust.1 lit.a** Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – **RODO** /Dz.Urz. UE L 119, s.1/, **wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę (art.7 ust.2) na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka** zawartych w niniejszym wniosku oraz przedłożonych załącznikach, **przez** Szkołę Podstawową im. Juliana Tuwima z siedzibą w Złochowicach ul. Wesoła 3, 42-151 Waleńców, **w celu** przeprowadzenia naboru do Oddziału Przedszkolnego oraz organizacji pracy i funkcjonowania Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Juliana Tuwima w Złochowicach.

.....
data

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/ opiekuna prawnego

Decyzja Dyrektora Szkoły Podstawowej im. Juliana Tuwima w Złochowicach:

1) kwalifikuję dziecko od do korzystania z bezpłatnej podstawy programowej wychowania przedszkolnego w Oddziale Przedszkolnym Szkoły Podstawowej im. Juliana Tuwima w Złochowicach oraz do korzystania z dodatkowych (płatnych) godzin pobytu dziecka w przedszkolu.

2) nie kwalifikuję dziecka¹ do Oddziału Przedszkolnego z powodu (uzasadnienie odmowy przyjęcia):

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

data:

Podpis Dyrektora Szkoły

¹ rodzicom przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem do dyrektora Szkoły o sporządzenie uzasadnienia odmowy przyjęcia kandydata do przedszkola – w terminie 7 dni od dnia podania do publicznej wiadomości listy kandydatów przyjętych i nieprzyjętych.

