

ZGŁOSZENIE DZIECKA

DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO „6 – latków”

SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. ŚWIĘTEGO MIKOŁAJA W PASTUCHOWIE

NA ROK SZKOLNY 2019/2020

1. Dziecko z obwodu szkoły;

Uwaga! Kartę proszę wypełnić pismem drukowanym

DANE OBOWIĄZKOWE (należy wypełnić wszystkie pola)

DANE DZIECKA												
Nazwisko												
Pierwsze imię												
Drugie imię												
Data urodzenia			-			-						r.
Miejsce urodzenia												
Adres stałego zameldowania												
PESEL												
DANE MATKI												
Nazwisko												
Imię												
Adres stałego zameldowania												
Miejsce pracy												
DANE OJCA												
Nazwisko												
Imię												
Adres stałego zameldowania												
Miejsce pracy												
DEKLARACJE												
Nauka religii	<input type="checkbox"/> TAK					<input type="checkbox"/> NIE						

INFORMACJA

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Świętego Mikołaja w Pastuchowie.
2. dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania,
3. dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
4. przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
5. dane podaję obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii

DANE DODATKOWE	
Adres do korespondencji (jeśli inny niż adres zameldowania)	
Telefon kontaktowy do MATKI	
Telefon kontaktowy do OJCA	
Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy (<u>oboje rodziców pracuje</u>)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU	
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Nr orzeczenia	
Nazwa poradni, która wydała orzeczenie	
Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności)	
Dziecko posiada opinię PPPP (należy zakreślić odpowiedź) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Rodzaj dysfunkcji (dysleksja, dysortografia, dyskalkulia, inne) - wpisać	

INFORMACJA

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Świętego Mikołaja w Pastuchowie
2. dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, nazwa przedszkola, do którego uczęszcza dziecko będzie użytkowana celem przyporządkowania do klas I, dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły, opis zainteresowań dziecka pozwoli przygotować najbardziej optymalną ofertę zajęć pozalekcyjnych
3. dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
4. przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
5. dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Data.....

Podpis MATKI.....

Podpis OJCA.....

DECYZJA DYREKTORA O PRZYJĘCIU DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO

POZYTYWNA / NEGATYWNA*

.....
/pieczęć i podpis dyrektora/