

## WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ W STAROGARDZIE

Organ prowadzący: Gmina Resko

na rok szkolny 202.../202...

Wypełniony wniosek wraz z odpowiednimi dokumentami należy złożyć w terminie od **01.03.2023r. do 31.03.2023r., do godz. 15:00** w sekretariacie Szkoły Podstawowej w Starogardzie.

DANE OSOBOWE DZIECKA						
PESEL						
Imię*						
Nazwisko*						
Data urodzenia*		Miejsce urodzenia				
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA						
Województwo*		Powiat*				
Gmina*		Miejscowość*				
Ulica						
Nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy*				
DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU						
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)	TAK	NIE				
Nr orzeczenia						
Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego						
Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności)						
Dodatkowe informacje o dziecku						
DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ						
Opiekun (właściwie zakreślić)	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzieli informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię*		Drugie imię*				
Nazwisko*						

ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Województwo*		Powiat*	
Gmina*		Miejscowość*	
Ulica			
Nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy*	
DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Telefon dom/komórka*			

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO						
Opiekun (właściwe zakreślić)	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzieli informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię*		Drugie imię*				
Nazwisko*						
ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO						
Województwo*		Powiat*				
Gmina*		Miejscowość*				
Ulica						
Nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy*				
DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO						
Telefon dom/komórka						

*\*oznaczone pola wymagane*

**DEKLAROWANY POBYT DZIECKA W PLACÓWCE:**

Godziny pobytu dziecka w placówce: od ..... do .....

*czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna.....*