

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2
im. Kornela Makuszyńskiego
w Żurominie
09-300 Żuromin, ul. Wiatraczna 51
tel./fax 23 657 32 24, 23 657 32 25
NIP 511 01 27 624

IM. KORNELA MAKUSZYŃSKIEGO

spoza obwodu szkoły w roku szkolnym 2024/2025

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka

.....
(imiona i nazwisko)

urodzonego w PESEL:.....
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zameldowanego: miejscowość:.....kod pocztowy.....

ul..... nr domu.....nr mieszkania.....

zamieszkałego: miejscowość : kod pocztowy.....

ul..... nr domunr mieszkania.....

do klasy **Szkoły Podstawowej nr 2 im. Kornela Makuszyńskiego w Żurominie**

Dziecko odbyło wymagane przygotowanie przedszkolne w:

.....
(nazwa i adres przedszkola, numer telefonu)

Informuję, że szkołą obwodową mojego dziecka jest
szkoła:.....

(nazwa i adres szkoły, numer telefonu)

Dane adresowe rodziców/opiekunów prawnych:

Matka

.....
(imię i nazwisko, adres, numer telefonu)

Ojciec

(imię i nazwisko, adres, numer telefonu)

Uzasadnienie wniosku (właściwe podkreślić):

a) w szkole obowiązek szkolny spełnia rodzeństwo dziecka : TAK /NIE

b)rodzice /opiekunowie prawni pracują lub zamieszkują w dogodnym położeniu
względem wybranej szkoły TAK / NIE (oświadczenie)

c)kandydat zamieszkały poza Gminą i Miastem Żuromin ale rodzice lub opiekunowie
prawni pracują w Gminie i Mieście Żuromin TAK / NIE (oświadczenie)

Oświadczam , że:

- dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
- wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyjęcia dziecka do szkoły w roku szkolnym 2024/2025,
- mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich zmiany ,
- wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń i na stronie internetowej szkoły na liście dzieci przyjętych i nieprzyjętych do szkoły,
- wszystkie dane we wniosku podaję dobrowolnie.

.....
(czytelne podpisy rodziców/opiekunów
prawnych)

Klauzula informacyjna zgodna z RODO

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych na podstawie 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 - dalej: RODO)

Informujemy, że:

1. Administratorem danych wskazanych w zgodzie na przetwarzanie danych osobowych wyrażonej powyżej jest Szkoła Podstawowa nr 2 z siedzibą przy ul. Wiatracznej 16, w Żurominie adres e-mail: sekretariat@sp2-zuromin.pl
2. Celem zbierania danych jest przeprowadzenie postępowania rekrutacyjnego, o którym mowa w ustawie Prawo oświatowe oraz na podstawie art. 6 ust.1 lit.c oraz art.9 ust.2 lit.g RODO.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego.
5. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
6. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
7. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

.....
podpis rodzica/ opiekuna prawnego

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ŚWIETLICY SZKOLNEJ W ROKU SZKOLNYM 2024/2025

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2
im. Kornela Makuszyńskiego
w Żurominie
09-300 Żuromin, ul. Wiatraczna 16
tel./fax 23 657 32 24, 23 657 32 24
NIP 511 01 37 521

Proszę o przyjęcie klasa/grupa
(imię i nazwisko dziecka)

zamieszkałej/zamieszkałego
..... do świetlicy szkolnej.

Proszę precyzyjnie zaznaczyć godziny pobytu dziecka w świetlicy szkolnej.

	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek
7:30-8.00					
8:00-8:45					
8:55-9:40					
9:50-10:35					
10:45-11:30					
11:50-12:35					
12:55-13:40					
13:45-14:30					
14:35-15:20					
15:20-16:00					

Zgodnie ze Statutem Szkoły Podstawowej nr 2 im. Kornela Makuszyńskiego w Żurominie § 28 pkt. 7 „Uczeń zakwalifikowany do świetlicy, ale nie uczęszczający do niej nieprzerwanie przez miesiąc, a uczestniczący w zajęciach szkolnych, zostaje skreślony z listy.”

Matka dziecka.....pracuje / nie pracuje*
(imię i nazwisko)

tel.

Ojciec dziecka.....pracuje / nie pracuje*
(imię i nazwisko)

tel.

*podkreślić właściwe

Dodatkowe informacje o dziecku lub rodzinie (np. stała choroba, wady rozwojowe dziecka, kalectwo, alergia, itp.).....

Jeśli dziecko będzie samodzielnie wracało do domu, proszę wypełnić część A, natomiast jeśli będą odbierały je osoby obce, proszę wypełnić część B.

A. Oświadczam, że syn/córka
będzie samodzielnie wracać do domu ze świetlicy.

.....
(podpis rodzica)

B. Osoby upoważnione do odbioru dziecka:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

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