

ZGŁOSZENIE DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Zgłaszam moje dziecko do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej

im. Leśników Polskich w Galinach

I. Dane o kandydacie:

Imię (imiona) i nazwisko.....

Data urodzenia

Numer PESEL *

*w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

Adres miejsca zamieszkania

II. Dane o rodzicach/opiekunach prawnych kandydata:

Imię i nazwisko matki (opiekuna prawnego)

Adres miejsca zamieszkania

Numer telefonu adres poczty elektronicznej

Imię i nazwisko ojca (opiekuna prawnego)

Adres miejsca zamieszkania

Numer telefonu adres poczty elektronicznej

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawiania w siedzibie szkoły.

.....
data i miejsce

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