nr legitymacji szkolnej .........................................   
(wypełnia pracownik Szkoły Podstawowej Nr 1 w Węgrowie) Węgrów ............................

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE UCZNIA DO PIERWSZEJ KLASY   
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 1 IM. JANA DOBROGOSTA KRASIŃSKIEGO WWĘGROWIE W R.SZK. 2018/2019**

**Proszę wypełnić drukowanymi literami**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię/imiona i nazwisko ucznia | | |  | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | | |  | | | | | | | | | |
| Nr PESEL\* |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| \* w przypadku braku nr PESEL *- seria  i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* | | | | |  | | | | | | | |
| Adres zamieszkania | | |  | | | | | | | | | |
| Adres zameldowania | | |  | | | | | | | | | |

DANE OSOBOWE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka / Opiekun prawny | Ojciec / Opiekun prawny |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Adres  zamieszkania |  |  |
| Adres zameldowania |  |  |
| Adres poczty elektronicznej  (email) |  |  |
| Numer telefonu  do kontaktu |  |  |

DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA I RODZINY

Proszę zaznaczyć, które z rodziców posiada prawa rodzicielskie.

MATKA OJCIEC

Dodatkowe informacje o dziecku, min. opinie i orzeczenia poradni specjalistycznych, choroby, inne.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt. 1 *ustawy o ochronie danych osobowych* z 29 sierpnia 1997 (tekst jedn.: Dz. U 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.) informuję, że w Szkole Podstawowej Nr 1 im. Jana Dobrogosta Krasińskiego w Węgrowie są zbierane i przetwarzane dane osobowe Pani/Pana dziecka i członków rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie działalności dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej szkoły. Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informujemy, że pracownicy uprawnieni do przetwarzania danych osobowych dołożą wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

*Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 1 im. Jana Dobrogosta Krasińskiego w Węgrowie*

OŚWIADCZENIE WOLI

Zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich członków rodziny. Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, uczęszczającego do szkoły, a także członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

………………………...………………………..  
 podpis rodzica / opiekuna prawnego

ZGODA

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na publikowanie zdjęć mojego dziecka na szkolnej stronie internetowej, w kronice szkolnej, ich publikację prasową, publikowanie nagrań radiowych   
i telewizyjnych z udziałem dziecka oraz innych materiałach szkolnych w celu promocji działań szkoły (Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jedn. Dz. U 2006 nr 90, poz.631 ze zm.).

………………………...………………………..  
 podpis rodzica / opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Dane dotyczące zamieszkania i zameldowania oraz inne podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

………………………...………………………..  
 podpis rodzica / opiekuna prawnego