…………………………

*/data wpływu/*

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA**

**do klasy I**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka …………………………………………………………...

*/imię i nazwisko dziecka/*

do klasy I w Szkole Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Balinie na rok szkolny 2016/2017.

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko dziecka |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data/miejsce urodzenia dziecka | dzień - miesiąc - rok | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy, poczta |  |  | | **-** | |  |  | |  | |  | | | | | | |
| Ulica, nr domu/mieszkania |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA**

|  |  |
| --- | --- |
| **MATKI** | **OJCA** |
| ……………………………………………  /Imiona i nazwisko matki/ | ………………………………………………...  /Imiona i nazwisko ojca/ |
| ……………………………………………...  /nr telefonu/ | ………………………………………………...  /nr telefonu/ |
| ……………………………………………...  /Adres e-mail/ | ………………………………………………...  /Adres e-mail |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | |
| Miejscowość | Miejscowość |
| Kod pocztowy, poczta | Kod pocztowy, poczta |
| Ulica, nr domu/mieszkania | Ulica, nr domu/mieszkania |
| Gmina | Gmina |

**Oświadczenie**

**Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej** (art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny Dz. U. Nr 88, poz. 533 ze zm.) **za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że powyższe dane dotyczące mojej rodziny są prawdziwe.**

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w Karcie zgłoszenia dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Balinie w celach związanych z przeprowadzeniem rekrutacji na rok szkolny 2016/2017 oraz w systemach informatycznych wspomagających proces zarządzania oświatą w Gminie Chrzanów, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t.j.Dz.U. z 2002 Nr 101, poz .926 ze zm.).

Balin, dnia……………………….. ……….………………………………………

Podpisy rodziców (prawnych opiekunów)