

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  
PRZY PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ W NAGAWCZYNIE  
NA ROK SZKOLNY 2017/2018**

**I. Dane osobowe dziecka**

Imię ....., Drugie imię .....

Nazwisko..... Miejsce urodzenia .....

Data urodzenia .....

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Adres zamieszkania dziecka**.....  
**Adres zameldowania dziecka** (jeśli jest inny niż adres zamieszkania).....

**II. Dane rodziców (prawnych opiekunów)**

<b>Dane matki (prawnej opiekunki) dziecka</b>	<b>Dane ojca (prawnego opiekuna) dziecka</b>
Imię .....	Imię .....
Nazwisko.....	Nazwisko .....
Telefon kontaktowy .....	Telefon kontaktowy .....

**Adres zamieszkania matki  
(prawnej opiekunki)**

**Adres zamieszkania ojca  
(prawnego opiekuna)**

Miejsce pracy .....

Miejsce pracy .....

**III. Dziecko posiada ( właściwe zaznaczyć X)**

1. Dziecko zostało objęte pomocą specjalistyczną  Logopeda  Psycholog  Pedagog
2. Orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej  TAK  NIE
2. Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej  TAK  NIE
3. Orzeczenie o niepełnosprawności  TAK  NIE
4. Choroby dziecka: choroby przewlekłe, alergie .....

Dziecko uczęszczało do przedszkola  TAK  NIE

Stan zdrowia dziecka .....

Dodatkowe informacje o dziecku, ewentualne potrzeby specjalne.....

Zainteresowania dziecka ( zaobserwowane przez rodziców).....

Oczekiwania rodziców wobec szkoły .....

## INFORMACJA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz.U.Nr133, poz. 883, art.24,32.35) informuję Pana/Panią, że administrator danych osobowych w Publicznej Szkole Podstawowej im. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Nagawczynie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani dziecka w zakresie dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności szkoły. Informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do zbierania danych oraz uzupełnienia, uaktualniania, czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

## OŚWIADCZENIE WOLI

Zapoznałem/am się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka uczęszczającego do Publicznej Szkoły Podstawowej im. Kard. Stefana Wyszyńskiego w Nagawczynie, a także moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności szkoły.

Nagawczyna, dn. ....

.....  
(czytelny podpis matki/opiekunki)

.....  
(czytelny podpis ojca/opiekuna)

## DEKLARACJE , ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW( właściwe zaznaczyć X)

Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach z religii (Zgodnie z §1 pkt 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. Nr 36, poz. 155 z późniejszymi zmianami)	<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ	<input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY
Publikowanie informacji i fotografii mojego dziecka związanych z działalnością szkolną np. gazetka szkolna, strona internetowa	<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ	<input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY
Udział mojego dziecka w wyjazdach i wycieczkach tematycznych Zgodnie z §8 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 listopada 2001 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki krajoznawstwa i turystyki (Dz.U. Nr 135, poz. 1516)	<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ	<input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY
Przeprowadzenie rozmów, porady i konsultacje z moim dzieckiem przez pedagoga szkolnego	<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ	<input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY
Udział w programie <b>Szklanka Mleka</b>	<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ	<input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY
Udział w programie <b>Owoce w Szkole</b>	<input type="checkbox"/> WYRAŻAM ZGODĘ	<input type="checkbox"/> NIE WYRAŻAM ZGODY
Upoważniam do odbioru mojego dziecka wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami/ prawnymi opiekunami). Bierzymy na siebie pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę	1.....	2.....

## OŚWIADCZENIE:

1. Niniejszym oświadczam, że podane w karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Akceptuję statut i regulaminy szkoły oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnie z ich ustaleniami
3. Zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania przez moje dziecko jak najlepszych wyników w nauce i zachowaniu.

Nagawczyna, dn. ....

.....  
(czytelny podpis matki)

.....  
(czytelny podpis ojca)

## WYPEŁNIA SZKOŁA

Dziecko przyjęto/nie przyjęto do oddziału przedszkolnego ..... w dniu.....

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis Dyrektora szkoły)