

## WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ „DZIĘDOBEREK”

na rok szkolny .....

data wpływu wniosku.....

### I. DANE DZIECKA

1. Imiona i nazwisko dziecka .....

2. Adres zameldowania (stały/czasowy)\* .....

3. Adres zamieszkania dziecka .....

4. Data i miejsce urodzenia .....

5. PESEL .....

6. Od kiedy dziecko będzie uczęszczać do szkoły .....

7. Czy dziecko już uczęszczało do szkoły/przedszkola (tak/nie)\*, nazwa placówki

.....

.....

8. Dodatkowe ważne informacje o dziecku np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, inne .....

.....

9. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, opinię o kształceniu specjalnym (w przypadku posiadania ww. dokumentów należy dołączyć kopię w załączeniu). .....

10. Zalecenie lekarskie .....

### II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW\*

MATKA/ OPIEKUNKA*	OJCIEC/ OPIEKUN*
1.Imiona i nazwisko matki/ opiekunki*	1.Imiona i nazwisko ojca/ opiekuna*
2. Adres zameldowania (stały/ czasowy*)	2. Adres zameldowania (stały/ czasowy*)
3. Adres zamieszkania	3. Adres zamieszkania
4. Informacje o stopniu niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki, nie)*	4. Informacje o stopniu niepełnosprawności (znaczny, umiarkowany, lekki, nie)*
5. Dodatkowy telefon kontaktowy	5. Dodatkowy telefon kontaktowy

1. Rodzina pełna, niepełna, zastępcza \* .....
2. Informacja o ograniczeniu praw rodzicielskich .....
3. Informacja dotycząca miejsca pracy rodziców/opiekunów \\*

MATKA/ OPIEKUNKA*	OJCIEC/ OPIEKUN*
Miejsce pracy:	
Telefon:	
Zawód:	
Czas pracy od-do:	
Dane zakładu pracy, numer telefonu:	

*Oświadczam, że przedłożone informacje są zgodne ze stanem faktycznym.*

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis matki/opiekunki i ojca/opiekuna)

### I **III. RODZICE/ OPIEKUNOWIE ZOBOWIĄZANI SĄ DO:**

1. Zapoznania się i przestrzegania postanowień aktualnie obowiązującego statutu szkoły.
2. Zapoznania się ze szczegółowymi warunkami zapisu dziecka do szkoły.
3. Niezwłocznego poinformowania pszkoły o każdej zmianie danych osobowych własnych oraz dziecka.

#### **UWAGA!**

Za skorzystanie z ubezpieczenia rodzic obowiązany jest do uiszczenia dodatkowych opłat.

Zapoznałam się  
.....  
(data i podpis matki/ opiekunki)\*

Zapoznałem się  
.....  
(data i podpis ojca/ opiekuna)\*