Załącznik nr 1

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II   
I GEN. KAZIMIERZA GLABISZA W ODOLANOWIE NA ROK SZKOLNY 2023/2024**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe dziecka | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL\* | |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| W przypadku braku pesel proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | |  | | | | | | | | | | | | |
| Imiona\* | |  | | | | | Data urodzenia\* | |  | | | | | |
| Nazwisko\* | |  | | | | | Miejsce urodzenia\* | |  | | | | | |
| Adres zamieszkania dziecka | | | | | | | | | | | | | | |
| województwo\* |  | | | | | miejscowość\* | | | |  | | | | |
| ulica\* |  | | | | | nr domu\* | | | |  | | | | |
| kod pocztowy\* |  | | | | | nr mieszkania\* | | | |  | | | | |
| Adres zameldowania dziecka | | | | | | | | | | | | | | |
| województwo\* |  | | | | | miejscowość\* | | | |  | | | | |
| ulica\* |  | | | | | nr domu\* | | | |  | | | | |
| kod pocztowy\* |  | | | | | nr mieszkania\* | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe matki/opiekunki prawnej | | | | | |
| Opiekun: | | jest rodzicem | | jest opiekunem prawnym | |
| Imiona\* | |  | |  | |
| Nazwisko\* | |  | |  | |
| Adres zamieszkania matki /opiekunki prawnej i jej dane kontaktowe | | | | | |
| województwo\* |  | | miejscowość\* | |  |
| ulica\* |  | | nr domu\* | |  |
| kod pocztowy\* |  | | nr mieszkania\* | |  |
| adres poczty elektronicznej |  | | nr telefonu | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego | | | | | |
| Opiekun: | | jest rodzicem | | jest opiekunem prawnym | |
| Imiona\* | |  | |  | |
| Nazwisko\* | |  | |  | |
| Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego i jego dane kontaktowe | | | | | |
| województwo\* |  | | miejscowość\* | |  |
| ulica\* |  | | nr domu\* | |  |
| kod pocztowy\* |  | | nr mieszkania\* | |  |
| adres poczty elektronicznej |  | | nr telefonu | |  |

***\*Oznaczone pola wymagane***

***Oświadczenia:***

1. *Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane dane zgodne są ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane we Wniosku - Formularzu Rekrutacyjnym.*
2. *Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych do szkoły.*
3. *Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu, niezwłoczne powiadomię o nich Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej.*

***Przyjmuję do wiadomości, że:***

1. *Administratorem danych jest szkoła,*
2. *Niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego prowadzenia procedury rekrutacji do szkół podstawowych oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań szkoły oraz zadań Urzędu Gminy i Miasta w Odolanowie będącej organem prowadzącym szkoły,*
3. *Przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.*

(miejscowość, data)

(podpis rodziców/opiekunów prawnych)