# szkola_logo.jpg**SZKOŁA PODSTAWOWA NR 2 W ZESPOLE SZKÓŁ IM. JANA PAWŁA II W SŁAWKOWIE**

#  41- 260 Sławków ul. Gen. Wł. Sikorskiego 4 tel. 29-31-748, fax 260-98-96, NIP 637-19-58-887 REGON 367616461

#  strona internetowa: [www.zs.slawkow.pl](http://www.zs.slawkow.pl), e-mail: zs@zs.slawkow.pl

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE UCZNIA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W SŁAWKOWIE**

1. NAZWISKO …………………………………………………………………..………...…

IMIĘ (pierwsze) ………………………………………………………………………..…. IMIĘ (drugie) ……………………………………………..……….……..………………..

1. DATA I MIEJSCE URODZENIA ………………………………………………..………
2. PESEL ……………………………………………………………………………….....…

(w przypadku braku nr PESEL – seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)

1. IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW:

MATKI …………………………………………………..……….………………..……..

OJCA …………………………………………………………………..…..………..……

1. MIEJSCE ZAMIESZKANIA:
2. KANDYDATA: ……………………………………………………………………….… ………………………………………………………………………………….…….…..
3. MATKI: …………..…………………………………………..…………………….…… ……………………………………………………………………………………….…...
4. OJCA: ……………………….…..……………………………………………….……… …………………………………………………………………………………..………..
5. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ I NUMER TELEFONU:

MATKI …………………………………………………………………………...……..

OJCA ………………………………………………………………….………….....….

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………….…..…..………………………….

…..…………..….…………………………….

 (data i podpis rodzica/ów / opiekuna/ów)

**OŚWIADCZENIE**

Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r. poz. 922) wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb szkoły oraz na publikację zdjęć dziecka i informacji z życia szkoły w prasie oraz na stronie internetowej szkoły. Zostałem/am poinformowany/a również o przysługującym mi prawie wglądu do danych oraz ich poprawiania i uzupełniania.

………………..………………………….

……..…………………………………….

 (data i podpis rodzica/ów / opiekuna/ów)