**Karta zapisu dziecka do klasy pierwszej**

**w Szkole Podstawowej im. Stefana Żeromskiego w Trzcińsku-Zdroju**

1. **DANE DZIECKA:**

**Imię i nazwisko dziecka** …………………………………………………… **drugie imię** ..........................................

**Data urodzenia** ………………………………………… **miejsce urodzenia** ……………………………………………………..

**Numer PESEL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Adres zameldowania dziecka** ……………………………………………………………………………………………………………

**Adres zamieszkania dziecka** ……………………………..………………………………………………………………………………

*jeśli jest inny niż adres zameldowania*

**Szkoła rejonowa dziecka wg zameldowania**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*nazwa i adres placówki*

**Dziecko obecnie realizuje obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*nazwa i adres placówki*

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka | Ojciec |
| Imię i nazwisko (obecne) |  |  |
| Adres zameldowania |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |

Inny numer do natychmiastowego kontaktu ………………………………………………………………………………..

**Uwaga**

Dane dotyczące numerów telefonów podaję dobrowolnie, wyłącznie w celu szybkiego kontaktu
w nagłych okolicznościach.

**Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem**

.................................................................. ..................................................................

seria i nrdowodu osobistego rodzica/opiekuna data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

.................................................................. ..................................................................

seria i nrdowodu osobistego rodzica/opiekuna data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

1. **DODATKOWE INFORMACJE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Czy dziecko będzie korzystało z opieki świetlicy szkolnej |  |
| Czy dziecko będzie uczestniczyło w zajęciach religii kościoła rzymskokatolickiego |  |
| Czy dziecko było pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej |  |
| Czy dziecko posiada orzeczenie / opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej |  |
| Czy dziecko w oddziale przedszkolnym uczestniczyło w zajęciach organizowanych w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej (jeśli tak, to jakich) |  |
| Specjalne potrzeby wynikające ze stanu zdrowia dziecka (opieka specjalistyczna, wady rozwojowe, alergie, wady wzroku, stwierdzone choroby przewlekłe...) |  |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności |  |
| Zastrzeżenia zdrowotne (inne informacje ważne dla zdrowia, rozwoju i bezpieczeństwa ucznia) |  |
| Zainteresowania dziecka  |  |

1. **OŚWIADCZENIA, INFORMACJE I ZGODY DOTYCZĄCE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**
2. Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| ………......................................................................... (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego) | ……….........................................................................  (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego) |

1. Na podstawie art. 6 ust.1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.(Dz. Urz UE L 119 z 04.05.2016) oraz art. 81 ustawy z dnia4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U.2010.152.1016) **przyjmuję do wiadomości**, że:
2. administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Stefana Żeromskiego w Trzcińsku-Zdroju.
3. dane osobowe dziecka będą wykorzystywane przez szkołę w celach informacyjnych, dydaktycznych
i statystycznych oraz udziału w konkursach,
4. dane dotyczące wizerunku dziecka będą wykorzystywane w publikacjach papierowych
i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły,
5. dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
6. przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
7. dane podaję dobrowolnie jednocześnie **wyrażając zgodę** na ich przetwarzanie zgodnie z celami podanymi powyżej.

|  |  |
| --- | --- |
| ………......................................................................... (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego) | ………......................................................................... (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego) |