***Załącznik nr 1***

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY I**

 **SZKOŁY PODSTAWOWOWEJ NR 2**

**(Z OBWODU)**

**w roku szkolnym 2018/2019**

I **DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię  |  | Drugie imię |  |
| Nazwisko |  |
| PESEL \* |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

*\*w przypadku braku nr PESEL należy podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*

**II DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH LUB OSÓB SPRAWUJĄCYCH PIECZĘ ZASTĘPCZĄ**

1.Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………...

tel.\* ………………………… adres poczty elektronicznej \*…………………………………………..

2. Imię i nazwisko ………………………………………………………………..………………………

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………...

tel.\* ………………………… adres poczty elektronicznej \*…………………………………………..

***\**** *dane udostępniane jeśli rodzice nimi dysponują*

**III OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

*Zgodnie z art. 150 ust.6 Ustawy z 14 grudnia 2016r. -Prawo oświatowe( Dz.U. z 2017r. poz.59 z późn. zm.)*

*Oświadczam , iż wszystkie podane w niniejszym zgłoszeniu dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

*Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w w/w Zgłoszeniu w celu przyjęcia dziecka do szkoły w roku szkolnym 2018/2019.*

*Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania. Dane podaje dobrowolnie.*

Czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych lub osób sprawujących pieczę zastępczą

1. ………………………………………… 2. …………………………………….

Czeladź, dnia ……………………