



Szkoła Podstawowa im. Małego Powstańca w Świącieńcu  
09-472 Słupno  
NIP: 774-26-95-395  
Tel./Fax: (024)260-65-18  
E-mail: [spswiecieniec@op.pl](mailto:spswiecieniec@op.pl)  
[www.szkołaswiecieniec.pl](http://www.szkołaswiecieniec.pl)

## KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2014/2015

Data przyjęcia karty zgłoszenia:

.....  
dzień - miesiąc - rok

**Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego  
w Szkole Podstawowej im Małego Powstańca w Świącieńcu**

### Dane osobowe dziecka

Nazwisko		Imię/ imiona	
Adres zamieszkania		Adres zameldowania	
Data urodzenia		PESEL:	

### Dane rodziców/opiekunów\*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Adres zamieszkania		
Adres zameldowania		
Telefon kontaktowy		
Nazwa i adres zakładu pracy		

### Informacje dodatkowe

Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły wynosi	<b>do 3 km *</b>	<b>powyżej 3 km*</b>
Deklaruję uczestnictwo dziecka w zajęciach z religii	<b>Tak *</b>	<b>Nie *</b>

**Deklaracje , zobowiązania rodziców**

Upoważniam do odbioru z przedszkola mojego dziecka, wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami /opiekunami prawnymi).

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....
- 4 .....

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w organizowanych wycieczkach.

Tak \*

Nie \*

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do pracy przedszkola i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.

Tak \*

Nie \*

**Zobowiązuję się do:**

- Przestrzegania postanowień statutu szkoły
- Uczestniczenia w zebraniach rodziców
- Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania szkoły na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.
- Zobowiązuję się również do pisemnego poinformowania szkoły, z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca oddziale przedszkolnym

**Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej karcie zgłoszenia są zgodne ze stanem faktycznym.**

Miejscowość,

Podpis rodzica / prawnego opiekuna

dnia .....

.....

\* niepotrzebne skreślić