



**PODANIE O PRZYJĘCIE DO PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ
SIÓSTR SALEZJANEK IM. ŚWIĘTEJ RODZINY W RUMI**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2024/2025

I. Dane osobowe dziecka (dane obligatoryjne)

1. Nazwisko dziecka
2. Imię (imiona)
3. PESEL dziecka
4. Data urodzenia miejsce urodzenia
5. Miejsce zamieszkania dziecka
miejscowość ulica nr
- kod pocztowy poczta
6. Miejsce zameldowania dziecka (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)
miejscowość ulica nr
- kod pocztowy poczta
7. Szkoła rejonowa, do której powinno uczęszczać dziecko zgodnie z adresem zameldowania
nazwa szkoły
- miejscowość ulica

II. Dane rodziców / prawnych opiekunów

Dane ojca (prawnego opiekuna)

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania

.....

Tel.

e-mail

Dane matki (prawnego opiekuna)

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania

.....

Tel.

e-mail

Zapisując dziecko do Publicznej Szkoły Podstawowej Sióstr Salezjanek im. Świętej Rodziny w Rumi jestem świadomy/a, że jest to szkoła katolicka. Oświadczam, że akceptuję przyjęty w szkole system wartości i wyrażam wolę realizacji statutowych obowiązków rodziców.

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych tu danych osobowych w celach rekrutacji oraz w realizacji procesu edukacyjno-wychowawczego w czasie pobytu dziecka w szkole. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zmianami).

.....
miejscowość, data

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego



III. Informacje dodatkowe (dane fakultatywne)

Nazwa i miejsce uczęszczania do przedszkola

.....

Informacja o stanie zdrowia dziecka (niepełnosprawności, choroby, alergie itp.)

.....

.....

.....

Informacja o rodzeństwie dziecka (imię, wiek)

.....

.....

.....

Motywacja wyboru dla dziecka Publicznej Szkoły Podstawowej Sióstr Salezjanek im. Świętej Rodziny w Rumi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
miejscowość, data

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

data wpływu wniosku