

**Karta zapisu dziecka do klasy „0” Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół
w Byszewie na rok szkolny 2016/2017**

Szkoła obwodowa

SP

Inna, proszę podać jaka?

Dane osobowe dziecka

PESEL

Imię

Drugie imię

Nazwisko

Data urodzenia

Miejsce urodzenia, województwo

Adres zamieszkania dziecka

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod

Miejscowość

Adres zameldowania dziecka

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod

Miejscowość

Województwo

||

Dane rodziców / prawnych opiekunów

Dane matki / prawnej opiekunki dziecka

Imię

Nazwisko

Telefon kontaktowy

Dane ojca / prawnego opiekuna dziecka

Imię

Nazwisko

Telefon kontaktowy

Adres zamieszkania:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Wypełnione podania prosimy składać do sekretariatu szkoły do 31 marca 2016r.

Telefon do sekretariatu: 24 356 02 85

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły podstawowej. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r. nr 133, poz. 833).

Data przyjęcia zgłoszenia
(wypełnia placówka)

Podpis rodzica / opiekuna