………………………………….……..

 *(miejscowość, data)*

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**PRZY**

**NIEPUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ
 W GŁODNIE**

**w roku szkolnym ……………………………...**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do oddziału przedszkolnego przy Niepublicznej Szkole Podstawowej w Głodnie od dnia………………...……

1. Dane dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka**[[1]](#footnote-1)** |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres miejsca zameldowania*(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)* |  |

1. Dane rodziców/prawnych opiekunów dziecka:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/opiekunki |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres miejsca zameldowania*(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)* |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych |  |
| Miejsce pracy |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres miejsca zameldowania*(jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)* |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych |  |
| Miejsce pracy |  |

1. Deklarowany pobyt dziecka w placówce: od godziny …………….. do godziny………………

**INFORMACJE DODATKOWE:**

1. Czy dziecko uczęszczało już do przedszkola lub żłobka (jak długo)? .......................................................................................................................................................
2. Zastrzeżenia zdrowotne (informacje ważne dla zdrowia, rozwoju i bezpieczeństwa ucznia)

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………....

1. Czy dziecko jest pod opieką specjalistów?...................................................(jeśli tak, to jakich?) …………………………………………………………………………………………………... …………………………………………………………………………………………………...
2. Czy dziecko było pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej? TAK /NIE\*
3. Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? TAK /NIE\*
4. Czy dziecko posiada opinię Poradni Pedagogiczno – Psychologicznej? TAK /NIE\*
5. Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? TAK /NIE\*
6. Szczególne zainteresowania dziecka………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

1. Obwód Szkoły do którego dziecko należy .............................................................................
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do przedszkola zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

*……….……………………………………………………….*

*Data i czytelny podpis matki (prawnego opiekuna)*

*……….……………………………………………………….*

*Data i czytelny podpis ojca (prawnego opiekuna)*

**Uwagi związane z przyjęciem dziecka do placówki**

 (wypełnia dyrektor)

W dniu …………………….. dziecko zostało przyjęte / nie zostało przyjęte\*

do oddziału przedszkolnego przy Niepublicznej Szkole Podstawowej w Głodnie

od dnia …...................................................

 (pieczęć i podpis dyrektora)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\**niepotrzebne skreślić*

1. *w przypadku braku numeru PESEL proszę wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* [↑](#footnote-ref-1)