

Wolsztyn , dnia .....

**Do  
Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 1  
z Oddziałami Dwujęzycznymi  
im. Powstańców Wielkopolskich w Wolsztynie**

**Wniosek o przyjęcie do klasy VII dwujęzycznej w roku szkolnym**

.....

( proszę wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi)

**Dane osobowe dziecka**

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imię ..... Drugie imię .....

Nazwisko .....

Data urodzenia .....Miejsce urodzenia .....

**Adres zamieszkania dziecka**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Kod ..... Miejscowość .....

**Adres zameldowania dziecka (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Kod ..... Miejscowość .....

Szkoła obwodowa .....

**Dane rodziców/prawnych opiekunów**

**Dane matki/ prawnej opiekunki dziecka**

Imię..... Nazwisko .....

Telefon kontaktowy .....e-mail.....

**Adres zamieszkania matki/ prawnej opiekunki**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Kod ..... Miejscowość .....

**Adres zameldowania matki/ prawnej opiekunki (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Kod ..... Miejscowość .....

**Dane ojca/ prawnego opiekuna dziecka**

Imię..... Nazwisko .....

Telefon kontaktowy .....e-mail.....

**Adres zamieszkania ojca/ prawnego opiekuna**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Kod ..... Miejscowość .....

**Adres zameldowania ojca/ prawnego opiekuna (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)**

Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....

Kod ..... Miejscowość .....

**Do wniosku dołączam:**

Zgodnie z wolą rodziców/opiekunów prawnych:

L.P.	DOKUMENT	TAK	NIE
1.	orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego		
2.	orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. nr 127, poz. 721 ze zm.)		
3.	opinię po badaniach poradni psychologiczno - pedagogicznej		

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 oraz w zakresie działalności dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej Szkoły Podstawowej nr 1 z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Powstańców Wielkopolskich w Wolsztynie. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. nr 133, poz. 833) ze zmianami.

.....  
( czytelny podpis rodzica, opiekuna)

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Udzielam Szkole Podstawowej nr 1 z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Powstańców Wielkopolskich w Wolsztynie nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem mojego dziecka, bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji, promocji dotyczącego procesu edukacyjnego w Szkole Podstawowej nr 1 z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Powstańców Wielkopolskich w Wolsztynie.

.....  
( czytelny podpis rodzica, opiekuna)