**ZGŁOSZENIE**

**KANDYDATA DO SZKOŁY PODSTAWOWOWEJ NR 44 W GDYNI**

**Z OBWODU**

Niniejszym potwierdzam wolę korzystania od 1 września \_\_\_\_\_\_\_ z oferty edukacyjnej szkoły**.** W przypadku zmiany swojej decyzji niezwłocznie poinformuję o tym fakcie szkołę

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | |
| **PESEL \*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Imiona\**** |  | | | | | ***Nazwisko\**** | |  | | | |
| ***Data urodzenia\**** |  | | | | | ***Miejsce urodzenia\**** | |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** | | | |
| **Województwo\*** |  | ***Powiat \**** |  |
| ***Gmina\**** |  | ***Miejscowość\**** |  |
| ***Ulica\**** |  | ***Nr domu /Nr mieszkania\**** |  |
| ***Kod pocztowy\**** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | |
| **Województwo\*** |  | ***Powiat \**** |  |
| ***Gmina\**** |  | ***Miejscowość\**** |  |
| ***Ulica\**** |  | ***Nr domu /Nr mieszkania\**** |  |
| ***Kod pocztowy\**** |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** | | |
| ***Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności*** *(właściwe zakreślić)* | TAK | NIE |
| ***Dodatkowe informacje*** | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI /OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | |
| Opiekun  *(właściwe zakreślić)* | Jest rodzicem | Jest opiekunem prawnym | Nie udzielił informacji | Nie żyje | Nieznany |
| ***Imiona\**** | | | ***Nazwisko*** | | |

.

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI /OPIEKUNKI PRAWNEJ** | |
| **Województwo\*** | ***Powiat \**** |
| ***Gmina\**** | ***Miejscowość\**** |
| ***Ulica\**** | ***Nr domu /Nr mieszkania\**** |
| ***Kod pocztowy\**** | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI /OPIEKUNKI PRAWNEJ** |  |
| ***Telefon domowy/***  ***komórkowy \**** |  |
| ***Adres e-mail*** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA /OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | |
| Opiekun  *(właściwe zakreślić)* | Jest rodzicem | Jest opiekunem prawnym | Nie udzielił informacji | Nie żyje | Nieznany |
| ***Imiona\**** | | | ***Nazwisko*** | | |
| ***DANE KONTAKTOWE* OJCA /OPIEKUNA PRAWNEGO** | | |  | | |
| ***Telefon domowy/ komórkowy \**** | | |  | | |
| ***Adres e-mail*** | | |  | | |

***Pouczenie:***

*1. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane dane zgodne są ze stanem faktycznym. Przyjmuję do wiadomości, że dyrektor szkoły może zażądać przedstawienia dokumentów potwierdzających dane zapisane w Formularzu Rekrutacyjnym.*

*2. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w Formularzu Rekrutacyjnym w systemach informatycznych szkoły oraz organu prowadzącego szkoły w Gminie Miejskiej Kętrzyn. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).*

***Przyjmuję do wiadomości, że:***

*administratorem danych jest szkoła,*

*niniejsze dane zbierane są w celu sprawnego prowadzenia procedury rekrutacji do szkół podstawowych oraz w przypadku pozytywnego wyniku rekrutacji w celu sprawnego realizowania zadań szkoły oraz zadań Gminy Gdynia będącej organem prowadzącym szkoły,*

*przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.*

***Oświadczenia:***

*1. Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na liście dzieci przyjętych do szkoły.*

*2. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych w formularzu niezwłoczne powiadomię o nich szkołę.*

*3. Zapoznałem/am się z treścią powyższych pouczeń.*

**………………………………….. ………………………………….**

(data, podpis matki lub opiekuna prawnego) (data, podpis ojca lub opiekuna prawnego)