

Dyrektor
Przedszkola Miejskiego nr 4
im. Jana Brzechwy w Stargardzie

Zgłoszenie dziecka do oddziałów przedszkolnych

I – Dane osobowe kandydata i rodziców

Tabelę należy wypełnić czytelnie literami drukowanymi

1.	Imię/imiona i nazwisko kandydata	Pierwsze imię:	Drugie imię:
		Nazwisko:	
2.	Data urodzenia kandydata	Dzień:	Miesiąc: Rok:
3.	Miejsce urodzenia		
4.	PESEL kandydata	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <p><i>w przypadku braku PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i></p>	
5.	Adres miejsca zamieszkania kandydata	Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -
		Ulica, numer domu/nr mieszkania	
6.	Adres miejsca zameldowania kandydata	Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -
		Ulica, numer domu/nr mieszkania	
7.	Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki kandydata		
8.	Adres miejsca zamieszkania matki/prawnej opiekunki	Ulica, numer domu/nr mieszkania	
		Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -
9.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów matki /prawnej opiekunki - o ile je posiada	Telefon do kontaktu	
		Adres poczty elektronicznej	
10.	Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna kandydata		
11.	Adres miejsca zamieszkania ojca /prawnego opiekuna	Ulica, numer domu/nr mieszkania	
		Kod pocztowy – Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -
12.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów ojca /prawnego opiekuna - o ile je posiada	Telefon do kontaktu	
		Adres poczty elektronicznej	

II - DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

Dziecko posiada:	Tak*	Nie*
opinię Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej		
orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego		
orzeczenie o niepełnosprawności		
orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego		
Dodatkowe informacje o dziecku /stan zdrowia, choroby przewlekłe/:		

* przy właściwej odpowiedzi należy postawić znak X

W przypadku posiadania opinii, orzeczenia dokumenty należy dostarczyć do sekretariatu szkoły.

POUCZENIE

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym zgłoszeniu będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2156).
2. Administratorem danych osobowych zawartych w zgłoszeniu jest dyrektor przedszkola, do którego zgłoszenie zostało złożone.

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane w zgłoszeniu dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135).

.....
Data

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego