

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY I W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. IRENY SENDLEROWEJ W STAROGARDZIE**

**Organ prowadzący:** Gmina Resko  
na rok szkolny 202.../202....

Wypełniony wniosek wraz z odpowiednimi dokumentami należy złożyć w terminie od **20.03.2023 r. do 24.03.2023 r.**,  
**do godz. 15:00** w sekretariacie Szkoły Podstawowej w Starogardzie.

DANE OSOBOWE DZIECKA			
PESEL			
Imię*			
Nazwisko*			
Data urodzenia*		Miejsce urodzenia	
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA			
Województwo*		Powiat*	
Gmina*		Miejscowość*	
Ulica			
Nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy*	
DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU			
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)	TAK	NIE	
Nr orzeczenia			
Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego			
Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności)			
Dodatkowe informacje o dziecku			

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ						
Opiekun (właściwie zakreślić)	Rodzik	Opiekun prawny	Nie udzielił informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię*		Drugie imię*				
Nazwisko*						

ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Województwo*		Powiat*	
Gmina*		Miejscowość*	
Ulica			
Nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy*	
DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ			
Telefon dom/komórka*			

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO						
Opiekun (właściwe zakreślić)	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzieli informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię*		Drugie imię*				
Nazwisko*						
ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO						
Województwo*		Powiat*				
Gmina*		Miejscowość*				
Ulica						
Nr domu/ nr mieszkania		Kod pocztowy*				
DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO						
Telefon dom/komórka*						

**DEKLAROWANY POBYT DZIECKA W PLACÓWCE:** Godziny pobytu dziecka w placówce: od ..... do .....

*\*oznaczone pola wymagane*

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna.....