**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY I**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. SZARYCH SZEREGÓW W KOLBUSZOWEJ GÓRNEJ W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Drugie imię |  |
| Pesel dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) | Matki |
| Ojca |
| Adres zamieszkania |  |
| Nr tel. dom. |  |
| Tel. kom. |  |
| Adres e-mail |  |
| **Informacje dodatkowe** | |
| Czy dziecko posiada opinię lub orzeczenie PPP? |  |
| Czy dziecko potrzebuje opieki w szkole po lekcjach? |  |

**Kryteria przyjęć**

(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak x)

|  |  |
| --- | --- |
| Zamieszkanie kandydata na terenie gminy Kolbuszowa |  |
| Uczęszczanie kandydata w roku szkolnym poprzedzającym rok rozpoczęcia nauki w klasie pierwszej do przedszkola w Kolbuszowej Górnej |  |
| Rodzeństwo kandydata w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja, będzie uczęszczało do szkoły w Kolbuszowej Górnej |  |
| Rodzeństwo kandydata uczęszczało do szkoły w Kolbuszowej Górnej |  |
| Wielodzietność rodziny kandydata |  |

…………………………………….. ……………………………………………

data Podpis rodziców/prawnych opiekunów

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do szkoły oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem szkoły, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.)

…………………………………….. ……………………………………………

data Podpis rodziców/prawnych opiekunów