

**WNIOSEK O PRZYJECIE UCZNIĄ DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY
PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II W MOCHACH ROK SZKOLNY 2019/2020**
(dzieci spoza obwodu)

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA											
PESEL <small>/nr paszportu</small>											Nazwisko:
Imię:										Drugie imię:	
Data urodzenia:										Miejsce urodzenia:	

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA		
Ulica:	Nr domu:	Nr mieszkania:
Kod Pocztowy:	Miejscowość:	

II. DANE RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)

DANE OSOBOWE MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI <i>(niewłaściwe skreślić)</i>	
Nazwisko:	
Imię:	Drugie imię:

ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI <i>(niewłaściwe skreślić)</i>		
Ulica:	Nr domu:	Nr mieszkania:
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Numer telefonu do kontaktu, e-mail:		


DANE OSOBOWE OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA <i>(niewłaściwe skreślić)</i>	
Nazwisko:	
Imię:	Drugie imię:

ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA <i>(niewłaściwe skreślić)</i>		
Ulica:	Nr domu:	Nr mieszkania:
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Numer telefonu do kontaktu, e-mail:		

Oświadczam, że:

- wszystkie dane są prawdziwe i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
- niezwłocznie powiadomię Dyrektora Szkoły o zmianie danych zawartych w karcie,

Obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 RODO

- ✓ Administratorem Twoich danych oraz danych Twojego dziecka jest Szkoła Podstawowa w Mochach, ul. Szkolna 7, 64-234 Przemęt
- ✓ We wszelkich sprawach związanych z ochroną danych możesz kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem: stanislaw@rozwadowski.biz
- ✓ Dane będą przetwarzane w celu niezbędnym do **przeprowadzenia rekrutacji oraz realizacji zadań statutowych szkoły.**
- ✓ W związku z przetwarzaniem Twoich danych oraz danych Twojego dziecka masz prawo do: dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania, usunięcia,  **prawo wniesienia sprzeciwu.**

Więcej informacji nt. ochrony danych osobowych znajduje się na stronie internetowej szkoły (www.mochy.bior.pl) lub w sekretariacie szkoły

.....
Podpis rodziców/ opiekunów prawnych

.....
data i podpis osoby przyjmującej zgłoszenie