Babice, dnia …………….…….

**Dyrektor**

**Zespołu Szkolno - Przedszkolnego**

**w Babicach**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE UCZNIA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

**DO KLASY ………………….. W ROKU SZKOLNYM 20…. / 20…….**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do Szkoły Podstawowej w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Babicach, do klasy …………….. w roku szkolnym 20….…/20…….

**I. DANE UCZNIA:**

1. Imiona i nazwisko ucznia: ……………………………………………………………...……………………….

2. Data i miejsce urodzenia: ……………………………………………………………………………………….

3. PESEL1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

4. Adres i numer Szkoły Podstawowej obwodowej *(w przypadku zameldowania poza obwodem szkoły)*

……………………………………………………………………………………………………………

**II. DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

1. Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów):

ojca: ………………………………..…………… matki: …………………………………………

2. Telefony kontaktowe rodziców (prawnych opiekunów)\*:

ojca: …………………………………………… matki: ………………..………………………………

3. Adres poczty elektronicznej (e-mail) rodziców (prawnych opiekunów)\*:

ojca: …………………………………………… matki: ………………..………………………………

|  |
| --- |
|  |

1 W przypadku braku numeru PESEL należy podać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka.

**III. KRYTERIA PIERWSZEŃSTWA W NABORZE \*)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria określone przez organ prowadzący** | | |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |

**IV. PREFEROWANA KOLEJNOŚĆ WYBRANYCH SZKÓŁ PODSTAWOWYCH (dotyczy dzieci z poza obwodu)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Preferowana kolejność:  1.  2.  3. |

**V. OŚWIADCZENIA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem odpowiedzialny(a) za moje dziecko

……………………………………………………………………………………………………………w drodze do i ze szkoły.

Dziecko jest przyprowadzane do szkoły  i odprowadzane z niej przez :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

która jest osobą pełnoletnią ( są to osoby pełnoletnie).

……………………………….. ………………………….. ………………………

Miejscowość, data podpis matki podpis ojca

**Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych**

Ja, niżej podpisana ………………………………..………………oświadczam, że moim miejscem zamieszkania jest:

adres zamieszkania matki/prawnego opiekuna

……………………………………………………….

……………………………………………………….

………………………………………………………

Ja, niżej podpisany …………………………………….…………oświadczam, że moim miejscem zamieszkania jest:

adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna

……………………………………………………….

……………………………………………………….

………………………………………………………

Ja, niżej podpisany ……………………………………oświadczam, że miejscem zamieszkania mojego dziecka jest następujący adres:

……………………………………………………….

……………………………………………………….

………………………………………………………

………………………………… …………………………………

*Podpis matki/prawnego opiekuna Podpis ojca/prawnego opiekuna*

*Jestem świadomy o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

………………………………… …………………………………

*Podpis matki/prawnego opiekuna Podpis ojca/prawnego opiekuna*

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem odpowiedzialny(a) za moje dziecko

……………………………………………………………………………………………………………

w drodze do i ze szkoły.

Dziecko jest przyprowadzane do szkoły  i odprowadzane z niej przez :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

która jest osobą pełnoletnią ( są to osoby pełnoletnie).

……………………………….. ………………………….. ………………………

Miejscowość, data podpis matki podpis ojca

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW**

**W SPRAWIE UCZĘSZCZANIA DZIECKA**

**NA LEKCJE RELIGII RZYMSKO-KATOLICKIEJ**

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 roku   
w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach   
i szkołach (§ 1 ust. 1), niniejszym:

wyrażam wolę, aby mój syn/moja córka

………………………………………...……………………..………………………,

(imię i nazwisko dziecka)

uczeń/uczennica klasy ............ uczestniczył/uczestniczyła w lekcjach religii.

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

…………………………………………

…………………………………………

………………………., dnia …………………….

(miejscowość)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że przedstawione przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o tym, że administratorem moich danych jest szkoła, oraz o przysługujących mi na podstawie ustawy o ochronie danych z 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.) uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz o prawie do ich poprawiania. Oświadczam również, że podałam/łem moje dane osobowe dobrowolnie.

……………………………………………….......

(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)

**ZGODA**

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych mojego syna/córki ……………………………………………………………………………………… (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

dla potrzeb placówki w roku szkolnym 2017/2018:

- zamieszczanie zdjęć na stronie internetowej naszej szkoły

- zamieszczanie zdjęć w kronice szkolnej

- publikowanie zdjęć w gazecie gminnej, raciborskiej

- zamieszczanie wyników ucznia w konkursach pozaszkolnych, konkursach szkolnych.

………………………………………..

*Podpis rodzica*

**ZGODA**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka …………………………………………………… w imprezach, uroczystościach szkolnych oraz wycieczkach terenowych, pieszych i turystycznych zgodnie z Kalendarzem imprez i uroczystości szkolnych w ZSP w Babicach oraz realizacji programów i warsztatów profilaktycznych w roku szkolnym 2017/2018.

……………………………………………………

(podpis rodzica)

**DEKLARACJA**

Deklaruję, że w roku szkolnym 2017/2018 moje dziecko …………………………………..…. będzie korzystać bezpłatnie z mleka dostarczonego do ZSP w Babicach w ramach programu „Szklanka Mleka”.

……………………………………………………

(podpis rodzica)

**DEKLARACJA**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka …………………………………………………….. w programie „Owoce w szkole” i prowadzonej ocenie programu, lub innej dokumentacji w tej sprawie w roku szkolnym 2017/2018.

……………………………………………………

(podpis rodzica)

**Koncepcja kierowania pracą Zespołu Szkolno- Przedszkolnego w Babicach**

*„ Szkoła i przedszkole przyjazne dziecku”*

Wspomaganie ucznia w jego wszechstronnym i harmonijnym rozwoju poprzez doskonalenie procesu nauczania i uczenia się oraz wychowania, zachowania placówki bezpiecznej i przyjaznej dla dzieci do niej uczęszczających przy szerokiej współpracy rodziców i środowiska lokalnego.

**WIZJA ZSP**

Placówka stanowiąca społeczność dzieci, nauczycieli i rodziców jest placówką:

- nowoczesną dającą solidne podstawy dalszego kształcenia,

- wspierającą rodziców w wychowaniu i kształceniu,

-respektującą zasady etyczne,

-dbającą o bezpieczeństwo, zdrowie uczniów,

-mocno osadzoną w tradycji regionalnej i Narodowej.

**MISJA ZSP**

Dbanie o wszechstronny rozwój dziecka na Miarę jego możliwości intelektualnych i psychofizycznych.

* Ustawiczne doskonalenie się nauczycieli.
* Stwarzanie nowoczesnej bazy dydaktycznej.
* Dbanie o prawidłowy rozwój emocjonalny dzieci.
* Przygotowanie dzieci do roli odpowiedzialnych obywateli.
* Wpajanie pozytywnych wartości etycznych.
* Stwarzanie środowiska przyjaznego dzieciom.
* Kreowanie i kultywowanie obyczajów tradycji regionalnej.
* Dążenie do efektywnej współpracy z rodzicami i środowiskiem lokalnym.

Zapoznałam/em się z Koncepcją kierowania pracą ZSP w Babicach

…………………………… ………………………………

*(Data) ( Podpis rodzica)*

**DECYZJA O KWALIFIKACJI**

Dyrektor/Komisja Kwalifikacyjna w dniu ……………………………………

1. zakwalifikował(a) dziecko do przyjęcia do klasy I w roku szkolnym 20…/20…
2. nie zakwalifikował(a) dziecka

z powodu ……………………………………………………………………………..….

…….………………….………………….

*Podpis dyrektora/ przewodniczącego komisji*