

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(miejscowość, data)

**Dyrektor  
Zespołu Szkół  
w Kleszczewie**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY .....  
SZKOŁY PODSTAWOWEJ ROK SZKOLNY .....**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy ..... Szkoły Podstawowej  
w Kleszczewie, mieszczącej się przy ul. Poznańskiej 2.

*Proszę wypełnić drukowanymi literami.*

| <b>DANE OSOBOWE DZIECKA</b>  |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
|--|--|--|--|-------------|--|--------------------|--|----------|--|--|--|
|  |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| IMIĘ   |  |  |  | DRUGIE IMIĘ |  |                    |  | NAZWISKO |  |  |  |
| PESEL  |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Data urodzenia   |  |  |  |             |  | Miejsce urodzenia  |  |          |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA</b>  |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Kod pocztowy   |  |  |  |             |  | Miejscowość        |  |          |  |  |  |
| Ulica  |  |  |  |             |  | Nr domu/mieszkania |  |          |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA (jeśli jest inny niż adres zameldowania)</b> |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Kod pocztowy   |  |  |  |             |  | Miejscowość        |  |          |  |  |  |
| Ulica  |  |  |  |             |  | Nr domu/mieszkania |  |          |  |  |  |
| <b>DANE RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) DZIECKA</b>                          |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| <b>DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>                                |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Imię   |  |  |  |             |  | Nazwisko           |  |          |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>                          |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Kod pocztowy   |  |  |  |             |  | Miejscowość        |  |          |  |  |  |
| Ulica  |  |  |  |             |  | Nr domu/mieszkania |  |          |  |  |  |
| <b>DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>                             |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Telefon  |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Adres e-mail   |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| <b>DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                 |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Imię   |  |  |  |             |  | Nazwisko           |  |          |  |  |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                           |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Kod pocztowy   |  |  |  |             |  | Miejscowość        |  |          |  |  |  |
| Ulica  |  |  |  |             |  | Nr domu/mieszkania |  |          |  |  |  |
| <b>DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                              |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Telefon  |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |
| Adres e-mail   |  |  |  |             |  |                    |  |          |  |  |  |

| <b>SZKOŁA PODSTAWOWA, DO KTÓREJ UCZĘSZCZAŁO DZIECKO</b>   |          |                |  |
|---|----------|----------------|--|
| Nazwa szkoły  |          |                |  |
| Kod pocztowy  |          | Miejscowość    |  |
| Ulica   |          | Nr domu/lokalu |  |
| <b>INFORMACJE DODATKOWE (* niepotrzebne skreślić):</b>  |          |                |  |
| Uczestnictwo w religii  | TAK/NIE* |                |  |
| Czy dziecko było objęte pomocą psychologiczno-pedagogiczną?   | TAK/NIE* |                |  |
| Czy dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej?<br><i>(jeśli tak to dołączyć kopię ostatniej opinii)</i> | TAK/NIE* |                |  |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności?<br><i>(jeśli tak to dołączyć kopię orzeczenia)</i>                   | TAK/NIE* |                |  |
| Inne ważne informacje o dziecku (np. choroby, uzdolnienia, zainteresowania)   |          |                |  |

Załączniki:

1. Fotografia (1 sztuka) – podpisana imieniem i nazwiskiem.

*Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną – RODO – rekrutacja dzieci do szkoły/przedszkola.*

.....  
*(data i czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)*

---

Data przyjęcia zgłoszenia  
*(wypełnia placówka)*

.....