

ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY I  
Szkoły Podstawowej Nr 8 w Sanoku

Proszę o przyjęcie dziecka do szkoły w roku szkolnym 2020/2021

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

Nazwisko..... imię .....drugie imię.....

PESEL \_ \_ \_ \_ \_ Data urodzenia .....

Miejsce urodzenia ..... Województwo .....

**Adres zamieszkania/zameldowania:**.....

kod pocztowy, miejscowość

.....  
ulica, nr domu, nr mieszkania, telefon domowy

II. DANE RODZICÓW

**Imiona i nazwiska rodziców(prawnych opiekunów):**

.....  
ojciec (opiekun prawny)

...../  
tel. kontaktowy/e-mail

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka).....  
kod pocztowy, miejscowość

.....  
ulica, nr domu, nr mieszkania,

.....  
matka (opiekun prawny)

...../  
tel. kontaktowy/e-mail

Adres zamieszkania( jeśli jest inny niż dziecka) .....  
kod pocztowy, miejscowość

.....  
ulica, nr domu, nr mieszkania,

**Jeżeli rodzice przebywają poza miejscem zamieszkania (np.za granicą), prosimy o przedstawienie dokumentu dotyczącego przekazania opieki nad dzieckiem prawnemu opiekunowi potwierdzone notarialnie.**

III. INNE INFORMACJE

MIEJSCE ukończenia oddziału „0”

.....  
nazwa przedszkola/szkoły

.....  
adres przedszkola/szkoły

## DEKLARACJA

### Dziecko będzie korzystać:

- ze świetlicy szkolnej.....  
tak/nie
- z obiadów w stołówce .....  
tak/nie
- będzie uczestniczyć w lekcjach religii.....  
tak/nie

Matka dziecka

pracuje w: .....

w godzinach od: ..... do: .....

Numer telefonu: .....

Ojciec dziecka

pracuje w: .....

w godzinach od: ..... do: .....

Numer telefonu: .....

## OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

podane w karcie zapisu dziecka informacje są zgodne ze stanem faktycznym;

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, art. 7, art. 8 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) **wyrażam** zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie zapisu dziecka **celu** realizacji procesu rekrutacji zadań ustawowych szkoły. Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane wyłącznie instytucjom upoważnionym z mocy prawa. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane i przetwarzane przez okres wymagany przepisami prawa. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Administratorem danych jest: Szkoła Podstawowa Nr 8 w Sanoku,  
reprezentowana przez Dyrektora szkoły  
z siedzibą przy ul. Jana III Sobieskiego 5, 38-500 Sanok

Zgodnie z art. 7 ust. 3 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) **zostałem/am poinformowany/a** o prawie do: wglądu do swoich danych, możliwości sprostowania, przenoszenia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, wniesienia skargi do organu nadzorczego i możliwości wycofania zgody w dowolnym momencie. Nie wpłynie to jednak na zgodność z prawem przetwarzania w okresie od momentu wyrażenia zgody do chwili jej wycofania.

.....  
(Data)

.....  
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)

### DO PODANIA PROSZĘ DOŁĄCZYĆ:

1. Ksero odpisu aktu urodzenia
2. Informację medyczną o dziecku
3. Kartę opisową dziecka
4. Opinię psychologiczno-pedagogiczną (jeżeli dziecko było badane)
5. Orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli dziecko posiada)
6. BILANS SZEŚCIOLATKA
7. Oświadczenie o przekazaniu prawnej opieki nad dzieckiem (jeżeli rodzice przebywają poza miejscem zamieszkania)

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż jestem rodzicem/jesteśmy rodzicami/ opiekunem prawnym/opiekunami prawnymi ucz:.....uczyszczającego do Szkoły Podstawowej Nr 8w Sanoku.

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych w celach promocyjnych.

Wyrażam zgodę na przekazanie na rzecz Szkoły Podstawowej Nr 8 w Sanoku praw autorskich do prac wykonanych przez moje dziecko, w tym ich wykorzystywania na następujących polach eksploatacji : utrwalenie, ekspozycja, wprowadzenie do pamięci komputera, zwielokrotnienie, publiczne odtwarzanie w formie drukowanej lub elektronicznej na materiałach promocyjnych.

Wyrażam również zgodę na publikowanie wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej szkoły i materiałach promocyjnych Szkoły Podstawowej Nr 8 w Sanoku oraz publikacji zdjęć w prasie lokalnej.

*Podstawa prawna :ROZPORZĄDZENIE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) i ustaw z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych art.81 Rozpowszechnianie wizerunku (Dz.U. z 2006 r. nr 90 poz. 631 z późn. zm.)*

.....  
(Data)

.....  
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)

## KARTA OPISOWA DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka .....

1. Warunki materialne ( właściwe podkreślić ) :  
bardzo dobre, dobre, wystarczające, trudne, bardzo trudne
2. Warunki mieszkaniowe (właściwe podkreślić)  
bardzo dobre, dobre, wystarczające, trudne, bardzo trudne
3. Ilość osób w gospodarstwie domowym .....
4. Ilość osób pracujących .....
5. Rodzeństwo dziecka (imię i wiek) .....
6. W jakiej dziedzinie dziecko przejawia zainteresowania ? ( właściwe podkreślić )
  - artystyczne : plastyczne, muzyczne, aktorskie, taneczne, techniczne
  - humanistyczne : poetyckie, recytatorskie, dziennikarskie, językowe, historyczne
  - matematyczne
  - przyrodnicze
  - sportowe
  - inne, które nie zostały wymienione.....
7. Spostrzeżenia dotyczące charakterystycznych cech dziecka ( właściwe podkreślić ) :  
pogodny, wesoły, koleżeński, uczynny, pracowity, empatyczny, spokojny, kulturalny, ruchliwy, konfliktowy, uparty, kłótlivy, zamknięty w sobie, aktywny, chętny do współpracy, nieśmiały, towarzyski, otwarty, agresywny, nadpobudliwy, wrażliwy.
8. Dziecko pracuje najczęściej ( właściwe podkreślić ) :  
prawą ręką                      lewą ręką
9. Tempo wykonania zadań ( właściwe podkreślić ) :  
szybkie, umiarkowane, wolne, zmienne
10. Dążenie do ukończenia zadania ( właściwe podkreślić ) :  
zawsze doprowadza zadanie do końca ,    czasami przerywa, najczęściej przerywa
11. Skupienie uwagi podczas wykonywania zadań (właściwe podkreślić):  
zawsze skupione, czasami rozproszone, zawsze rozproszone
12. Samodzielność w pracy ( właściwe podkreślić ) :  
zawsze samodzielne, czasami oczekuje pomocy, najczęściej oczekuje pomocy
13. Czy dziecko zostało przebadane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną lub specjalistyczną ( właściwe podkreślić ) :

tak / nie

Jeśli tak, to:

- czy wymagany jest udział w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych

tak /nie

- czy wymagany jest udział w zajęciach logopedycznych ?

tak /nie

**Jeśli Państwo posiadacie opinię Poradni Psychologiczno –Pedagogicznej prosimy jej dołączenie.**

14. Czy dziecko powinno brać udział w zajęciach gimnastyki korekcyjnej? (wymagane zaświadczenie lekarskie)

tak / nie

15. Inne informacje o dziecku .....

.....  
(podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

**DANE UCZNIA DLA POTRZEB MEDYCyny SZKOLNEJ**  
(INFORMACJE TYLKO DO UŻYTKU SŁUŻBY ZDROWIA  
OBJĘTE TAJEMNICĄ I USTAWĄ O OCHRONIE DANYCH OOSOBOWYCH)

1. Imię i nazwisko dziecka: .....
2. Adres zamieszkania: .....
3. PESEL dziecka: .....
4. Dziecko zadeklarowane do lekarza: .....  
przyjmującego w Przychodni: .....
5. Dziecko jest: zdrowe/chore przewlekle (wpisać schorzenie i przyjmowane leki):  
.....  
.....  
.....
6. Aktualny nr telefonu do rodziców/opiekunów: .....
7. Wyrażam/nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę(y) na wykonanie świadczeń pielęgniarki/higienistki szkolnej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12.04.2019r. w sprawie zakresu i organizacji opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.
8. Wyrażam/nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę(y) na poinformowanie wychowawcy, pedagoga, nauczyciela wf o stanie zdrowia dziecka w uzasadnionych przypadkach.
9. Wyrażam/nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę(y) na fluoryzację zębów 6 razy w roku szkolnym, co 6 tygodni (dotyczy uczniów klas od I do VI szkoły podstawowej).
10. W przypadku wystąpienia dolegliwości bólowych u dziecka wyrażam/ nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę(y) na podanie środka przeciwbólowego: No-spa, Paracetamol, Pyralgina.

Data: .....

Podpis Rodzica/opiekuna: .....