

.....
.....
imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów dziecka*

miejsowość, data

**Dyrektor Zespołu Szkół Publicznych w Lesznie
ul. Leśna 13, 05-084 Leszno**

Wniosek

dotyczy: przyjęcia dziecka sześciolatniego do klasy pierwszej w roku szkolnym
.....

Proszę o przyjęcie mojego syna/ mojej córki
.....

/ imię/imiona i nazwisko dziecka/

do klasy pierwszej w roku szkolnym.....

Oświadczam, iż dziecko uczęszczało/nie uczęszczało do przedszkola*

W związku z tym, iż dziecko nie uczęszczało do przedszkola, do wniosku dołączam opinię
Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej..... Z
dnia.....nr.....

Dziecko przynależy do rejonu
szkoły.....

Proszę o przyjęcie do Szkoły Podstawowej w Lesznie,
ponieważ.....
.....
.....

/ dotyczy dziecka spoza rejonu /

DANE DZIECKA

Imiędrugie

imię.....Nazwisko.....

Data urodzenia:.....Miejsce

urodzenia.....

Pesel:.....Obywatelstwo.....
.....

Adres zamieszkania:

Miejscowość:.....Ulica:..... Nr

domu:..... Nr lokalu:.....

Województwo:.....Powiat:.....
Gmina:.....

Adres zameldowania:

Miejscowość:.....Ulica:..... Nr
domu:..... Nr lokalu:.....

Województwo:.....Powiat:.....
Gmina:.....

Adres przedszkola do którego dziecko uczęszczało od roku życia:

.....
.....

Czy dziecko będzie jeździło autobusem szkolnym.....Jeśli tak to proszę

podać na którym przystanku będzie

wsiadało.....

.....

DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW*

Imię i nazwisko

matki:.....

.....

Adres

zamieszkania:.....

.....

Telefon

kontaktowy:.....

.....

Imię i nazwisko

ojca:.....

.....

Adres

zamieszkania:.....

.....

Telefon

kontaktowy:.....

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w zakresie działalności dydaktyczno-wychowawczej i opiekuńczej Szkoły Podstawowej im. Stefana Batorego w Lesznie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 28.08.1997r. / Dz. U. z 1997 Nr 133, Poz. 883) **oraz potwierdzam, że dane są zgodne ze stanem faktycznym.**

*niepotrzebne skreślić

WYPEŁNIA PRZEDSZKOLE

Zaświadcza się, iż ww. dziecko w roku szkolnym 2011/2012 uczęszcza/uczęszczało* do
Przedszkola w okresie
od.....do.....

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis i pieczęć dyrektora przedszkola

Data i podpis osoby przyjmującej kartę
zapisu.....