Z E S P Ó Ł S Z K Ó Ł

S I Ó S T R Z M A R T W Y C H W S T A N E K W P O Z N A N I U

Szkoła Podstawowa im. Matki Jadwigi Borzęckiej

ul. Głogowska 147, 60-206 Poznań

tel. **61 866-52-59** e-mail: *sekretariat@gloszp.pl* ***www.gloszp.pl***

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ DO KLASY .....

DANE OSOBOWE DZIECKA

Nazwisko:	.....
Imię/imiona:	.....
Data i miejsce urodzenia:	.....
Pesel:	.....
Obywatelstwo:	.....
Adres zameldowania:	.....
Adres zamieszkania:	.....
Telefony kontaktowe do rodziców (opiekunów):	MATKA:..... OJCIEC: ..... Inny (dziadkowie, opiekunka).....
Adres poczty elektronicznej rodziców dziecka:	.....
Numer i adres szkoły rejonowej:	.....
Imię i nazwisko ojca:	.....
Miejsce pracy ojca (charakter pracy, zawód):	.....
Imię i nazwisko matki:	.....
Miejsce pracy matki (charakter pracy, zawód):	.....

Co wpłynęło na decyzję zgłoszenia dziecka do szkoły?

.....
.....

Jakie są oczekiwania Państwa względem szkoły?

.....
.....

Dziecko w roku szkolnym realizowało obowiązek przygotowania przedszkolnego/szkolny w:
(proszę podać nazwę i adres placówki)

.....
.....

Czy obserwuje Pan/i niepokojące objawy w rozwoju swojego dziecka? Jeżeli tak, to jakie?

.....
.....

Czy dziecko było badane w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej?

*(proszę wpisać **TAK** lub **NIE**)*.....

Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego?

*(proszę wpisać **TAK** lub **NIE**)*.....

Czy Państwo zaobserwowaliście u swojego dziecka jakąś cechę, która ewentualnie mogłaby rzutować na postępy w nauce (leworęczność, wada wzroku, słuchu, wymowy, nadpobudliwość)?

.....
.....

Jakie zauważyliście Państwo mocne strony u swojego dziecka?

.....
.....

Jakie zauważyliście Państwo słabe strony u swojego dziecka?

.....
.....

Jakie są szczególne uzdolnienia lub zainteresowania Państwa dziecka?

.....
.....

Czy dziecko jest na coś uczulone, choruje na przewlekłą chorobę, będzie zażywało leki w czasie przebywania na zajęciach (jakie, czy potrafi zażyć je samemu)?

.....
.....

Załączniki:

- odpis skrócony aktu urodzenia /oryginał/
- opinia od księdza proboszcza lub innego duszpasterza
- 2 fotografie legitymacyjne /podpisane/
- informacja o gotowości dziecka do podjęcia nauki w szkole podstawowej /jeżeli dotyczy/
- świadectwo z klasy ukończonej w minionym roku szkolnym /oryginał, jeżeli dotyczy/
- wykaz ocen za pierwsze półrocze aktualnej klasy /jeżeli dotyczy/
- opinia/orzeczenie Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej / jeżeli jest/

W dniu zakończenia roku szkolnego /jeżeli dotyczy/:

- świadectwo promocyjne za bieżący rok szkolny /oryginał/
- karta zdrowia
- odpis dyplomów laureata konkursów interdyscyplinarnych

Z E S P Ó Ł S Z K Ó Ł
S I Ó S T R Z M A R T W Y C H W S T A N E K W P O Z N A N I U

Szkoła Podstawowa im. Matki Jadwigi Borzęckiej
ul. Głogowska 147, 60-206 Poznań

tel. **61 866-52-59** e-mail: sekretariat@gloszp.pl **www.gloszp.pl**

UWAGA: Dokumenty należy dostarczać w teczce (wiązanej lub z gumką).

Informacja:
Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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 informujemy, że zgłoszone przez Panią/ Pana dane osobowe będą przetwarzane przez ***Zespół Szkół Sióstr Zmartwychwstanek*** *z siedzibą 60-206 Poznań, ul. Głogowska 147. Celem przetwarzania dany osobowych jest realizacja zadań szkoły. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawienia.*

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

- **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie danych osobowych, zawartych w dokumentacji szkolnej, dla realizacji celów statutowych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 poz. 1000)

- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na publikację imienia i nazwiska, daty i miejsca urodzenia, nr PESEL mojego dziecka, w dokumentacji związanej z organizacją wycieczek, konkursów, imprez, jeżeli wymaga tego organizator.

……
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

……
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)

**niepotrzebne skreślić*