Ostrówek, dnia .....

.....
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor
Zespołu Szkół Specjalnych
im. M. Grzegorzewskiej w Ostrówku

PODANIE O PRZYJECIE DO SZKOŁY

Zwracam sie z prośbą o przyjęcie mojego dziecka .....
(imię i nazwisko ucznia)

do klasy ..... szkoły: Szkoły Podstawowej, Szkoły Przysposabiającej do Pracy, Zespołu Rewalidacyjno – Wychowawczego*, w roku 20 /20 .

DANE OSOBOWE KANDYDATA:
Nazwisko ..... imiona.....
Data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....
PESEL .....
Nazwisko i imiona rodziców (opiekunów) .....
.....
Adres zamieszkania kandydata
.....
.....
(miejscowość, ulica, nr domu, kod, poczta)
Adres zameldowania kandydata
.....
.....
(miejscowość, ulica, nr domu, kod, poczta)
Adres szkoły obwodowej (dotyczącej szkoły podstawowej)
.....
.....
Czy kandydat miał odroczenie spełnienia obowiązku szkolnego (TAK, NIE)
.....

.....
(podpis rodzica, opiekuna)

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie, przekazywanie moich i mojego dziecka danych osobowych, w tym danych wrażliwych, zbieranych w związku ze spełnieniem obowiązku szkolnego i celów promocyjnych szkoły (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

.....
(podpis rodzica, opiekuna)

*właściwe podkreślić