



**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ
NR 3 IM. EDMUNDA WOJNOWSKIEGO W WĄBRZEŹNIE**

Dane osobowe dziecka

PESEL	Imię	Drugie imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data urodzenia	Miejsce urodzenia, województwo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DD	MM	RR	

Adres zamieszkania dziecka

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod	Miejscowość	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Adres zameldowania dziecka (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod	Miejscowość	Województwo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dane rodziców / prawnych opiekunów*

Dane matki / prawnej opiekunki dziecka*	Dane ojca / prawnego opiekuna dziecka*
Imię	Imię
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazwisko	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon kontaktowy	Telefon kontaktowy
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania: (wpisać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym zgłoszeniu podane są zgodnie ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji w Szkole Podstawowej nr 3 im. Edmunda Wojnowskiego w Wąbrzeźnie. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r.Nr101, poz. 926 z późniejszymi zmianami)

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelne podpisy rodziców/ prawnych opiekunów)

ADNOTACJA SZKOŁY

*-niepotrzebne skreślić

.....
(data wpływu zgłoszenia)