

imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka _____

ulica/miejscowość _____

		-				
--	--	---	--	--	--	--

kod

poczta _____

numer telefonu domowy i do pracy _____

DYREKTOR
Zespołu Szkół i Placówek
w Smolnicy

P O D A N I E

Proszę o przyjęcie dziecka _____

Imię/ imiona i nazwisko dziecka

w roku szkolnym 2016/2017 do klasy pierwszej Gimnazjum w Smolnicy

W Szkole Podstawowej dziecko uczyło się języka _____

Średnia ocen dziecka w I semestrze roku szkolnego 2015/2016 wynosiła: _____

Dane personalne ucznia:

Data urodzenia

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

 PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dzień

Miesiąc

Rok

Miejsce urodzenia _____

miejscowość

Imię i nazwisko ojca _____

Imię i nazwisko matki _____

Adres ucznia:

		-				
--	--	---	--	--	--	--

kod

poczta _____

ulica/miejscowość _____

Jaką pomoc psychologiczno – pedagogiczną dziecko dotychczas otrzymało?

1. Podanie składa osobiście rodzic lub opiekun dziecka, legitymując się dowodem osobistym; 2 zdjęcia.
Podanie można składać od 7:30-15:00 w sekretariacie Zespołu Szkół i Placówek w Smolnicy
2. Zapisy do gimnazjum trwają od 25.04.2016 r. do 27.05.2016 r.
3. Do 28.06.2016 r. uzupełnić podanie o świadectwo ukończenia szkoły podstawowej oraz zaświadczenie o wynikach sprawdzianu.

Smolnica, dnia

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZNIĄ

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam/my, że zgodnie z art.23 ust.1 pkt. 1 ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz.883 z późn.zm.) wyrażam/my zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku mojego/naszego dziecka przez

Zespół Szkół i Placówek w Smolnicy

w związku z realizacją celów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych szkoły w stosunku do mojego/naszego dziecka przez cały okres kształcenia w powyższej placówce.

.....
(imię i nazwisko ucznia)

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)