



## Szkoła Podstawowa nr 15 im. Jana Pawła II

40-069 Katowice, ul. Ks. bpa St. Adamskiego 24

tel./fax (0-32) 251-75-04 NIP: 634-23-86-595 REGON: 000722785

e-mail: [sp15katowice@wp.pl](mailto:sp15katowice@wp.pl); [sekretariat@sp15.edu.pl](mailto:sekretariat@sp15.edu.pl) [www.sp15.edu.pl](http://www.sp15.edu.pl)

---

### WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY spoza obwodu szkoły w roku szkolnym 2016/2017

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka:

.....  
(imiona i nazwiska)

urodzonego ..... W ..... PESEL: .....  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zameldowanego:

miejscowość: ..... kod pocztowy .....

ul. .... nr domu ..... nr mieszkania .....

zamieszkałego:

miejscowość: ..... kod pocztowy .....

ul. .... nr domu ..... nr mieszkania .....

**do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej nr 15 im. Jana Pawła II w Katowicach**

Dziecko odbyło wymagane przygotowanie przedszkolne w:

.....  
(nazwa i adres przedszkola, numer telefonu)

Informuję, że szkołą obwodową mojego dziecka jest szkoła

.....  
.....  
(nazwa i adres szkoły, numer telefonu)

Dane adresowe rodziców/opiekunów prawnych:

Matka .....  
(imię i nazwisko, adres, numer telefonu)

Ojciec .....  
(imię i nazwisko, adres, numer telefonu)

**Uzasadnienie wniosku (właściwe zaznacz literą X w pustym polu lub polach):**

<b>l.p</b>	<b>KRYTERIA</b>	<b>PUNKTY</b>
1	Zamieszkanie kandydata na terenie Katowic	
2	Uczęszczanie kandydata do oddziału przedszkolnego w szkole pierwszego wyboru	
3	Spełnianie obowiązku szkolnego przez rodzeństwo kandydata w szkole pierwszego wyboru	
4	Ubieganie się o przyjęcie do kl. 1 w szkole położonej w odległości do 3km od miejsca zamieszkania kandydata	
5	Rozliczenie przez rodziców podatku dochodowego w US na terenie Katowic	
6	Wielodzietność rodziny kandydata	
7	Niepełnosprawność kandydata	
8	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata/prawnego opiekuna	
9	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata/prawnego opiekuna	
10	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata/prawnego opiekuna	
11	Samotne wychowywanie dziecka	
12	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	

Kandydat rekrutujący się do szkół spoza obwodu, może wskazać maksymalnie trzy szkoły.

Lista wybranych jednostek według kolejności preferencji

L.p.	Nazwa szkoły
1.	
2.	
3.	

**ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

## Prośba

Zwracam się z prośbą do Dyrekcji Szkoły Podstawowej nr 15 w Katowicach o umożliwienie mojemu dziecku uczęszczania w szkole na lekcje ( wybór podkreślić).

1. religii
2. etyki
3. religii i etyki

.....  
data i czytelny podpis rodziców  
( prawnych opiekunów)

Jednostka obwodowa :

Dziecko zostanie przyjęte do szkoły obwodowej, jeśli nie zakwalifikuje się do żadnej szkoły z listy preferencji.

Oświadczam, że przedstawione przeze mnie w niniejszej karcie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o tym, że administratorem moich danych jest szkoła, oraz o przysługujących mi na podstawie ustawy o ochronie danych z 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.) uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz o prawie do ich poprawiania. Oświadczam również, że podałam/em moje dane osobowe dobrowolnie.

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w karcie, w systemach informatycznych szkoły oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami oświatowymi. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późniejszymi zmianami)

.....  
(miejsce i data)

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

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA WNIOSKU  
(wypełnia osoba przyjmująca zgłoszenie)