



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; sekretariat@sp15.edu.pl www.sp15.edu.pl

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO 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:

miejsowość: kod pocztowy

ul. nr domu nr mieszkania

zamieszkałego:

miejsowość: 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)

Dane adresowe rodziców/opiekunów prawnych:

Matka
(imię i nazwisko, adres, numer telefonu)

Ojciec
(imię i nazwisko, adres, numer telefonu)

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.	

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka dla potrzeb rekrutacji.

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/łem moje dane osobowe dobrowolnie.

.....

(miejsowość i data)

.....

.....

(czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych)