**WNIOSEK O PRZYJĘCIE UCZNIA SPOZA OBWODU SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W GŁUBCZYCACH**

………………………………………..…………………………….…………………………

*Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica kandydata*

………………………………………………………………………………………………….

*Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji*

……………………………………………………………………………….…………………

**Dyrektor Szkoły Podstawowej nr 2**

**w Głubczycach**

Wniosek o przyjęcie do klasy **pierwszej** Szkoły Podstawowej nr 2 w roku szkolnym **2023/2024**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Imię/imiona i nazwisko kandydata | | ………………………………………………… ………………………………………………..  (pierwsze imię) (drugie imię)  ……………………………………………………………………………………………………………………  (nazwisko) | | | | | | | | | | | | |
| 2. | Data i miejsce urodzenia kandydata | | (dzień) (miesiąc) (rok)  …………………………………………………………………………………………………….  (miejsce urodzenia) | | | | | | | | | | | | |
| 3. | PESEL kandydata  *w przypadku braku PESEL serię i numer paszportu*  *lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* | |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Imię/imiona i nazwiska rodziców kandydata | | Matki | |  | | | | | | | | | | |
| Ojca | |  | | | | | | | | | | |
| 5. | Adres miejsca zamieszkania  kandydata | | Kod pocztowy | | | | | | |  | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | |  | | | | | |
| Ulica | | | | | | |  | | | | | |
| Numer domu /numer mieszkania | | | | | | |  | | | | | |
| 6. | Adres miejsca zamieszkania  matki\* kandydata  \**pod terminem* „*rodzice” – należy także rozumieć prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem* | | Kod pocztowy | | | | | | |  | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | |  | | | | | |
| Ulica | | | | | | |  | | | | | |
| Numer domu /numer mieszkania | | | | | | |  | | | | | |
| 7. | Adres miejsca zamieszkania  ojca\* kandydata  \**pod terminem* „*rodzice” – należy także rozumieć prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem* | | Kod pocztowy | | | | | | |  | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | |  | | | | | |
| Ulica | | | | | | |  | | | | | |
| Numer domu /numer mieszkania | | | | | | |  | | | | | |
| 8. | Adres miejsca zameldowania kandydata | | Kod pocztowy | | | | | | |  | | | | | |
| Miejscowość | | | | | | |  | | | | | |
| Ulica | | | | | | |  | | | | | |
| Numer domu /numer mieszkania | | | | | | |  | | | | | |
| 9. | Adres poczty elektronicznej  i numery telefonów rodziców kandydata, o ile je posiadają | Matki | Telefon do kontaktu | | | | | | |  | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej | | | | | | |  | | | | | |
| Ojca | Telefon do kontaktu | | | | | | |  | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej | | | | | | |  | | | | | |

* **Oświadczam, że wszystkie dane przedstawione we wniosku są prawdziwe.**

**Jestem świadoma/świadom odpowiedzialności karnej za podanie fałszywych danych.**

* **Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wykorzystanie jego wizerunku wyłącznie na potrzeby w/w szkoły zgodnie z *Ustawą   
  z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101 poz. 296 z późn. zm.).***

……………………………………………………………………………………………

(podpis matki/ opiekuna prawnego)

………………………………………… ………………………………………………

(podpis ojca/ opiekuna prawnego)