



Zespół Szkół Publicznych w Suchaniu,  
ul. Kard. A. Hłonda 1, tel. 091 578-55-22  
[www.zspsuchan.pl](http://www.zspsuchan.pl) spsu@post.pl

## Karta zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Suchaniu na rok szkolny 201...../201....

### Dane osobowe dziecka

Imię	Drugie imię	Nazwisko

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

### PESEL/ lub numer paszportu

### Data urodzenia (DD-MM-RRRR)

### Miejsce urodzenia

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

### Adres zamieszkania dziecka

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość		
Województwo	Powiat	Gmina	

### Adres zameldowania , jeżeli jest inny niż adres zamieszkania

Ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość		
Województwo	Powiat	Gmina	

**Dane matki lub prawnego opiekuna**

Imię	nazwisko		
ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	miejsowość		Miejsce pracy-zawód

**Dane ojca lub opiekuna prawnego**

Imię	Nazwisko		
ulica	Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	miejsowość		Miejsce pracy - zawód

**Dane o macierzystej szkole obwodowej – dotyczy dzieci spoza rejonu SSP-2**

Pełna nazwa szkoły podstawowej	nr
Adres szkoły – ulica	nr
Kod pocztowy	miejsowość
Województwo	Powiat – Gmina

**Informacje dodatkowe**

Oświadczam/y , że osobiście będziemy dowozić dziecko do szkoły i odbierać ze szkoły **	Data:	Podpis rodzica/ów
Odległość dziecka z domu do szkoły	Ilość km	

*Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły podstawowej. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych(Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami*

Data przyjęcia zgłoszenia(wypełnia szkoła)

Podpis rodzica/opiekuna

