|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Data przyjęcia wniosku:**

**Wniosek zgłoszenia dziecka do oddziału przedszkolnego w  
Szkole Podstawowej im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Starej Wsi  
na rok szkolny 2017/2018**

Przedszkolem pierwszego wyboru jest oddział przedszkolny w szkole podstawowej …………………………………………………………………

( jeżeli karta złożona została w więcej niż jednym przedszkolu – w każdej karcie zgłoszenia, jako pierwszego wyboru wpisywać należy **to samo** przedszkole )

Przedszkole drugiego wyboru:…………………………………………………………………..  
Przedszkole trzeciego wyboru:……………………………………………………………...…..

1. **DANE INDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NAZWISKO | IMIONA | PESEL | | | | | | | | | | |
| DATA i MIEJSCE URODZENIA | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UL. | NR DOMU | NR LOKALU |
| KOD | MIEJSOWOŚĆ | |

1. **POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU**

Od 1 września 2017 r. od godziny 800  do godziny 1300.

1. **DANE RODZICÓW KANDYDATA (opiekunów prawnych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ |  | IMIĘ |  |
| NAZWISKO |  | NAZWISKO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | ADRES ZAMIESZKANIA | |
|  | |  | |
| Telefony kontaktowe : | | Telefony kontaktowe : | |
| e-mail : | | e-mail : | |

1. **INNE WAŻNE ZDANIEM RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH) INFORMACJE DOT. DZIECKA (NP. ALERGIE, INNE)**
2. Zgodnie z art.23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn. zmianami) wyrażam zgodę na wykorzystanie danych zawartych w ww. wniosku dla potrzeb rekrutacji.

*…………………………………………… ………………………………………………* (podpis matki/opiekuna prawnego)(podpis ojca/opiekuna prawnego)

**DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ :**

**Komisja Kwalifikacyjna** na posiedzeniu w dniu………………………………...…………  
**zakwalifikowała/nie zakwalifikowała**  w/w kandydata do przedszkola na ….. godzin,   
od dnia…………

Podpisy członków Komisji :

1. Przewodniczący : ......................................................

2. Członek : …....................…............................

3. Członek : ......................................................

4. Członek : ......................................................

5. Członek : ......................................................