

ZARZĄDZENIE Nr 7 /14

Wójta Gminy Wiśniewo

Z dnia 17 luty 2014r.

W sprawie określenia wzoru wniosków i wzoru zgłoszeń do placówek oświatowych na terenie Gminy Wiśniewo na rok szkolny 2014/2015.

Na podstawie art. 20v ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz.U. Nr 256, poz. 2572 z 2004r. ze zmianami) zarządzam co następuje:

§ 1

Wprowadza się jednolite wnioski o przyjęcie i zgłoszenie dziecka do placówki oświatowej na terenie Gminy Wiśniewo stanowiące załączniki do zarządzenia:

Załącznik Nr 1 Wniosek o przyjęcie dziecka do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej

Załącznik Nr 2 Wniosek o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej

Załącznik Nr 3 Wniosek o przyjęcie dziecka do Gimnazjum w Wiśniewie

Załącznik Nr 4 Zgłoszenie dziecka do Szkoły Podstawowej.

Załącznik Nr 5 Zgłoszenie do Gimnazjum w Wiśniewie.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje od dnia 1 marca 2014r.


mgr Zbigniew Kłopotowski

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA **do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej**

W.....

DANE DZIECKA

Nazwisko		Imię/ imiona	
Data urodzenia		PESEL	
Miejsce urodzenia			
Adres meldunku stałego		Adres meldunku tymczasowego	

Dane rodziców/opiekunów*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Numer telefonu do rodziców/ opiekunów w sytuacji wymagającej szybkiego kontaktu w sprawie dziecka	Numer domowy Inny numer –np. praca	Numer domowy Inny numer – np.praca
Adres meldunku stałego		
Adres meldunku tymczasowego		

Informacje dodatkowe

Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły wynosi	do 3 km	powyżej 3 km
Dziecko z orzeczeniem lub opinią PPP	TAK	NIE
Dodatkowe informacje o dziecku np. : choroba, wady rozwojowe, alergia		
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do pracy szkoły i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.	Tak	Nie

Zobowiązuję się do:

- Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania szkoły na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.

..... dnia

mgr Bogdan Krawczyk
mgr Bogdan Krawczyk

.....
Czytelny podpis rodziców / opiekunów

Dla rodziców i opiekunów

INFORMACJA DODATKOWA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (D.U. nr 97 r. art. 24,32, 35) informuję Pana(nią), że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana(i) dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie **bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.**

Informuję, że przysługuje Panu(i) prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie doloży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

O Ś W I A D C Z E N I A R O D Z I C Ó W / O P I E K U N Ó W

Zapoznałem (łam) się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

1. Oświadczam, że wyrażam/ nie wyrażam zgody na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/moich dzieci uczęszczających do Zespołu Szkół w Wiśniewie, a także moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

2. Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgody na uczestnictwo dziecka w wycieczkach (szkolnych ,autokarowych, pieszych, rowerowych ,turystyczno-krajoznawczych, do kina , teatru ,muzeum, na basen, w kuligach, zawodach sportowych itp. jednodniowych organizowanych w Zespole Szkół w Wiśniewie

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

3. Wyrażam / nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, kołach zainteresowań, konkursach przedmiotowych, szkolnych, imprezach szkolnych, dyskotekach organizowanych przez szkołę.

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

4.. Oświadczam , że wyrażam/ nie wyrażam zgody na publikację zdjęć dziecka z imprez, uroczystości szkolnych na gazetkach szkoły , stronie internetowej prasie lokalnej promującej placówkę.

.....
podpisy czytelne rodziców/opiekunów

5.. Oświadczam, że wyrażam nie wyrażam zgody na przeprowadzenie przez pielęgniarkę szkolną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka (w tym także sprawdzania w razie konieczności głowy dziecka, na badania przesiewowe i profilaktyczne (przewidziane dla dzieci i młodzieży szkolnej), fluoryzacja.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

*** - niepotrzebne skreślić**

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ

W.....

DANE DZIECKA

Nazwisko		Imię/ imiona	
Data urodzenia		PESEL	
Miejsce urodzenia			
Adres meldunku stałego		Adres meldunku tymczasowego	

Dane rodziców/opiekunów*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Numer telefonu do rodziców/ opiekunów w sytuacji wymagającej szybkiego kontaktu w sprawie dziecka	Numer domowy Inny numer –np. praca	Numer domowy Inny numer – np.praca
Adres meldunku stałego		
Adres meldunku tymczasowego		

Informacje dodatkowe

Dziecko z orzeczeniem lub opinią PPP	TAK	NIE
Dodatkowe informacje o dziecku np. : choroba, wady rozwojowe, alergia		
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do pracy szkoły i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.	Tak	Nie

Zobowiązuję się do:

- Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania szkoły na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.

.....
data

.....
Czytelny podpis rodziców / opiekunów

mgr Zbigniew Krawczyk
mgr Zbigniew Krawczyk

Dla rodziców i opiekunów

INFORMACJA DODATKOWA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (D.U. nr 97 r. art. 24,32, 35) informuję Pana(nią), że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana(i) dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie **bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.**

Informuję, że przysługuje Panu(i) prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

OŚWIADCZENIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Zapoznałem (łam) się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

1. Oświadczam, że wyrażam/ nie wyrażam zgody na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/moich dzieci uczęszczających do Zespołu Szkół w Wiśniewie, a także moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

2. Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgody na uczestnictwo dziecka w wycieczkach (szkolnych ,autokarowych, pieszych, rowerowych ,turystyczno-krajoznawczych, do kina , teatru ,muzeum, na basen, w kuligach, zawodach sportowych itp. jednodniowych organizowanych w Zespole Szkół w Wiśniewie

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

3. Wyrażam / nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, kołach zainteresowań, konkursach przedmiotowych, szkolnych, imprezach szkolnych, dyskotekach organizowanych przez szkołę.

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

4.. Oświadczam , że wyrażam/ nie wyrażam zgody na publikację zdjęć dziecka z imprez, uroczystości szkolnych na gazetkach szkoły , stronie internetowej prasie lokalnej promującej placówkę.

.....
podpisy czytelne rodziców/opiekunów

5. Oświadczam, że wyrażam nie wyrażam zgody na przeprowadzenie przez pielęgniarkę szkolną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka (w tym także sprawdzania w razie konieczności głowy dziecka, na badania przesiewowe i profilaktyczne (przewidziane dla dzieci i młodzieży szkolnej), fluoryzacja.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

* - niepotrzebne skreślić

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO
GIMNAZJUM W WIŚNIEWIE****DANE UCZNIA**

Nazwisko		Imię/ imiona	
Data urodzenia		PESEL	
Miejsce urodzenia			
Adres meldunku stałego		Adres meldunku tymczasowego	

Dane rodziców/opiekunów*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Numer telefonu do rodziców/ opiekunów w sytuacji wymagającej szybkiego kontaktu w sprawie dziecka	Tel. domowy Tel. kom.	Tel. domowy Tel. kom.
Adres meldunku stałego		
Adres meldunku tymczasowego		

Informacje dodatkowe

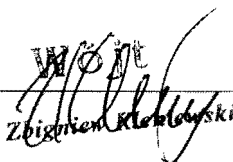
Dziecko z orzeczeniem lub opinią PPP	TAK	NIE
Dodatkowe informacje o dziecku np. : choroba, wady rozwojowe, alergia		
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do pracy szkoły i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.	Tak	Nie

Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania szkoły na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.

dnia

Czytelny podpis rodziców / opiekunów

Dyrektor Szkoły Podstawowej w **stwierdza,**
że..... jest uczniem klasy VI.

.....
(podpis wychowawcy klasy).....
(podpis dyrektora szkoły)
mgr Zbigniew Kłobucki

Dla rodziców i opiekunów

INFORMACJA DODATKOWA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (D.U. nr 97 r. art. 24,32, 35) informuję Pana(nią), że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana(i) dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie **bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły**.

Informuję, że przysługuje Panu(i) prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

O ŚWIADCZENIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Zapoznałem (łam) się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/moich dzieci uczęszczających do Zespołu Szkół w Wiśniewie, a także moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na uczestnictwo dziecka w wycieczkach szkolnych, autokarowych, pieszych, rowerowych, turystyczno-krajoznawczych, do kina, teatru, muzeum, na basen, w zawodach sportowych itp. jednodniowych organizowanych w Zespole Szkół w Wiśniewie

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

3. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, kołach zainteresowań, konkursach przedmiotowych, szkolnych, imprezach szkolnych, dyskotekach organizowanych przez szkołę.

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

4.. Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na publikację zdjęć dziecka z imprez, uroczystości szkolnych na gazetkach szkoły, stronie internetowej, prasie lokalnej promującej placówkę.

.....
podpisy czytelne rodziców/opiekunów

5.. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przeprowadzenie przez pielęgniarkę szkolną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka (w tym także sprawdzania w razie konieczności głowy dziecka, na badania przesiewowe i profilaktyczne (przewidziane dla dzieci i młodzieży szkolnej).

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

*** - niepotrzebne skreślić**

Załączniki:

dwie fotografie wraz z podaniem – **dostarczyć do 31.03.2014**

świadcstwo ukończenia szkoły, zaświadczenie ze sprawdzianu kl VI - **dostarczyć do 30.06.2014r.**

ZGŁOSZENIE DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ

W.....

DANE DZIECKA

Nazwisko		Imię/ imiona	
Data urodzenia		PESEL	
Miejsce urodzenia			
Adres meldunku stałego		Adres meldunku tymczasowego	

Dane rodziców/opiekunów*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Numer telefonu do rodziców/ opiekunów w sytuacji wymagającej szybkiego kontaktu w sprawie dziecka	Numer domowy Inny numer –np. praca	Numer domowy Inny numer – np.praca
Adres meldunku stałego		
Adres meldunku tymczasowego		

Informacje dodatkowe

Dziecko z orzeczeniem lub opinią PPP	TAK	NIE
Dodatkowe informacje o dziecku np. : choroba, wady rozwojowe, alergia		
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do pracy szkoły i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.	Tak	Nie

Zobowiązuję się do:

- Zobowiązuje się do niezwłocznego informowania szkoły na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.

.....
data

.....
Czytelny podpis rodziców / opiekunów

Zbigniew Klementowski
mgr Zbigniew Klementowski

Dla rodziców i opiekunów

INFORMACJA DODATKOWA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (D.U. nr 97 r. art. 24,32, 35) informuję Pana(nią), że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana(i) dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie **bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.**

Informuję, że przysługuje Panu(i) prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

OŚWIADCZENIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Zapoznałem (łam) się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

1. Oświadczam, że wyrażam/ nie wyrażam zgody na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/moich dzieci uczęszczających do Zespołu Szkół w Wiśniewie, a także moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

2. Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgody na uczestnictwo dziecka w wycieczkach (szkolnych ,autokarowych, pieszych, rowerowych ,turystyczno-krajoznawczych, do kina , teatru ,muzeum, na basen, w kulisach, zawodach sportowych itp. jednodniowych organizowanych w Zespole Szkół w Wiśniewie

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

3. Wyrażam / nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, kołach zainteresowań, konkursach przedmiotowych, szkolnych, imprezach szkolnych, dyskotekach organizowanych przez szkołę.

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

4.. Oświadczam , że wyrażam/ nie wyrażam zgody na publikację zdjęć dziecka z imprez, uroczystości szkolnych na gazetkach szkoły , stronie internetowej prasie lokalnej promującej placówkę.

.....
podpisy czytelne rodziców/opiekunów

5.. Oświadczam, że wyrażam nie wyrażam zgody na przeprowadzenie przez pielęgniarkę szkolną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka (w tym także sprawdzania w razie konieczności głowy dziecka, na badania przesiewowe i profilaktyczne (przewidziane dla dzieci i młodzieży szkolnej), fluoryzacja.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

* - niepotrzebne skreślić

ZGŁOSZENIE DO GIMNAZJUM W WIŚNIEWIE

DANE UCZNIA

Nazwisko		Imię/ imiona	
Data urodzenia		PESEL	
Miejsce urodzenia			
Adres meldunku stałego		Adres meldunku tymczasowego	

Dane rodziców/opiekunów*

Dane	matki/opiekunki*	ojca/opiekuna*
Imię / imiona		
Nazwisko/ nazwiska		
Numer telefonu do rodziców/ opiekunów w sytuacji wymagającej szybkiego kontaktu w sprawie dziecka	Tel. domowy Tel. kom.	Tel. domowy Tel. kom.
Adres meldunku stałego		
Adres meldunku tymczasowego		

Informacje dodatkowe

Dziecko z orzeczeniem lub opinią PPP	TAK	NIE
Dodatkowe informacje o dziecku np. : choroba, wady rozwojowe, alergia		
Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133,poz.883) wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do pracy szkoły i zachowania bezpieczeństwa mojego dziecka.	Tak	Nie

Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania szkoły na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.

dnia

Czytelny podpis rodziców / opiekunów

Dyrektor Szkoły Podstawowej w stwierdza,
ze..... jest uczniem klasy VI.

(podpis wychowawcy klasy)

(podpis dyrektora szkoły)

mgr Zdzisław Kucharski

Dla rodziców i opiekunów

INFORMACJA DODATKOWA

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (D.U. nr 97 r. art. 24,32, 35) informuję Pana(nią), że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie zbiera i przetwarza dane osobowe Pana(i) dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie **bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.**

Informuję, że przysługuje Panu(i) prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w Zespole Szkół w Wiśniewie doloży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

O Ś W I A D C Z E N I A R O D Z I C Ó W / O P I E K U N Ó W

Zapoznałem (łam) się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/moich dzieci uczęszczających do Zespołu Szkół w Wiśniewie, a także moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły.

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na uczestnictwo dziecka w wycieczkach szkolnych, autokarowych, pieszych, rowerowych, turystyczno-krajoznawczych, do kina, teatru, muzeum, na basen, w zawodach sportowych itp. jednodniowych organizowanych w Zespole Szkół w Wiśniewie

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

3. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka w zajęciach pozalekcyjnych, kołach zainteresowań, konkursach przedmiotowych, szkolnych, imprezach szkolnych, dyskotekach organizowanych przez szkołę.

.....
podpisy czytelne rodziców/ opiekunów dziecka

4.. Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na publikację zdjęć dziecka z imprez, uroczystości szkolnych na gazetkach szkoły, stronie internetowej prasie lokalnej promującej placówkę.

.....
podpisy czytelne rodziców/opiekunów

5.. Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przeprowadzenie przez pielęgniarkę szkolną okresowej kontroli stanu zdrowia oraz higieny osobistej mojego dziecka (w tym także sprawdzania w razie konieczności głowy dziecka, na badania przesiewowe i profilaktyczne (przewidziane dla dzieci i młodzieży szkolnej).

.....
podpisy czytelne rodziców / opiekunów dziecka

*** - niepotrzebne skreślić**

Załączniki:

dwie fotografie wraz z podaniem – **dostarczyć do 31.03.2014**

świadcstwo ukończenia szkoły, zaświadczenie ze sprawdzianu kl VI - **dostarczyć do 30.06.2014r.**