

Pieszycy, dnia

.....
Imiona i nazwisko rodziców/opiekunów

.....
Adres zamieszkania

.....

Do Dyrektora
Szkoły Podstawowej Nr 1
im. Pieszyckiej Harcerskiej
Organizacji Podziemnej
w Pieszycach

WNIOSEK
dotyczy: przyjęcia dziecka sześciolatniego do pierwszej klasy szkoły
podstawowej

Proszę o przyjęcie córki/syna

.....
Imiona i nazwisko dziecka

do klasy pierwszej w roku szkolnym 2025/2026.

Oświadczam, iż dziecko korzystało/ nie korzystało* z wychowania przedszkolnego.

W związku z tym, iż dziecko nie korzystało z wychowania przedszkolnego do wniosku
dołączam opinię PPP

.....
/wpisać z dnia lub nie dotyczy/

Dane dziecka:

Data i miejsce urodzenia	
Nr PESEL	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania	

.....
podpis rodziców/opiekunów prawnych

WYPEŁNIA PRZEDSZKOLE

Zaświadczam iż

Imię i nazwisko dziecka

dziecko w roku szkolnym 2023/2024 korzystało z wychowania przedszkolnego w

.....

Nazwa przedszkola

.....

pieczęć przedszkola

.....

pieczęć i podpis dyrektora przedszkola

OŚWIADCZENIE

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

Na podstawie art. 8 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019, poz. 1781) przyjmuję do wiadomości, następujące informacje:

- ✓ Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa Nr 1, im. Pieszyckiej Harcerskiej Organizacji Podziemnej w Pieszcach reprezentowana przez Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 1 im. Pieszyckiej Harcerskiej Organizacji Podziemnej w Pieszcach z siedzibą przy ul. Ogrodowej 23, 58-250 Pieszyce,
- ✓ dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania,
- ✓ zebrane dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
- ✓ przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
- ✓ dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach,
- ✓ dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Oświadczam, że oboje rodziców posiadamy pełne prawa rodzicielskie i jedno z nas może reprezentować interesy obojga w sprawach związanych z edukacją naszego dziecka - TAK lub NIE *

Jeśli NIE proszę wypełnić poniższe oświadczenie. Oświadczam, że pełne prawa rodzicielskie posiada tylko

(jeżeli pełnię praw rodzicielskich posiada jedna lub inna osoba należy wpisać jej imię i nazwisko oraz dostarczyć odpowiednią dokumentację)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

data i czytelny podpis Rodzica / Rodziców / Prawnych opiekunów

Pieszyce, dn.....

.....
.....
.....
(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych
oraz adres zamieszkania)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE wyrażam zgodę na przetwarzanie wymienionych moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka:

..... (Imię i nazwisko dziecka)

Zgoda udzielona jest tylko do przetwarzania danych oraz ich udostępniania w podanym niżej zakresie.

Lp.	Zakres danych – zgoda	Cel przetwarzania	Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych
1	Imię i nazwisko dziecka lub rodzica, wizerunek	Strona internetowa szkoły, podstrona BIP, portale społecznościowe – realizacja zadań własnych szkoły	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach
2	Imię i nazwisko dziecka lub rodzica	Tablica ogłoszeń dla rodziców – realizacja zadań własnych szkoły	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach
3	Imię i nazwisko dziecka lub rodzica, wizerunek	Tablice z wystawami prac dzieci – realizacja zadań własnych szkoły	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach
4	Imię i nazwisko dziecka, rok urodzenia, wiek, PESEL, adres e-mail, numer telefonu, imię i nazwisko opiekuna, wizerunek	Dokumentacja konkursów, ankiety, testów kompetencji i zawodów sportowych – realizacja zadań własnych szkoły	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach/organizator konkursów /zawodów sportowych/testów kompetencji
5	Imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, imiona i nazwiska rodziców, stan zdrowia	Opinie wydawane przez szkołę – realizacja zadań własnych szkoły	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach/PPP/Sądy/PCPRiOZ?/OPS/Policja/Urząd Miejski
6	Imię i nazwisko,	Dokumentacja związana z dofinansowaniem dożywiania – realizacja wymogów ustawowych	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach/OPS
7	Nazwiska i imiona, numer telefonu	Upoważnienia do odbioru dzieci ze świetlicy szkolnej – realizacja wymogów ustawowych	SP nr 1 im. PHOP w Pieszcach

Jednocześnie zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE przyjmuję do wiadomości, że:

- Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa nr 1 im. PHOP w Pieszycach z siedzibą przy ul. Ogrodowej 23, 58-250 Pieszycy
- Inspektorem ochrony danych w Szkole Podstawowej nr 1 im. PHOP w Pieszycach jest Pani Wioletta Badziak, 58-250 Pieszycy, ul. Ogrodowa 23, tel. 74-8365220, e-mail sp1pieszyce@poczta.onet.pl
- Dane będą przetwarzane wyłącznie zgodnie z określonym celem,
- Dane będą udostępniane wyłącznie podanym odbiorcom,
- Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres pobytu dziecka w Szkole Podstawowej nr 1 im. PHOP w Pieszycach,
- Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
- Pani /Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz tradycyjny,
- Dane podaję dobrowolnie.

.....
(data, podpis - imię i nazwisko)

Pieszyce, dn.....

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW W SPRAWIE
UCZĘSZCZANIA ICH DZIECKA NA NAUKĘ
RELIGII RZYMSKOKATOLICKIEJ W SZKOLE PODSTAWOWEJ**

Zgodnie z (§ 1 ust. 2), Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz.U.2020 poz. 983) niniejszym:

wyrażam wolę, aby mój syn/moja córka

.....Klasa

(imię i nazwisko dziecka)

uczestniczył / uczestniczyła w zajęciach z religii rzymskokatolickiej.

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

.....

.....