



Zespół Szkół Nr 4 im. Marynarki Wojennej RP z Oddziałami Integracyjnymi w Wołominie

05-200 Wołomin, ul. 1 Maja 19
tel./fax: +48 022 7764251, 7764259

www.zs4-wolomin.pl
e-mail: sekretariat@zs4-wolomin.pl

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Data przyjęcia karty zgłoszenia									

6 - latek

5 - latek

*Właściwe zakreślić

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO NA ROK SZKOLNY 2011/2012

Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej nr 4
w Zespole Szkół nr 4 z Oddziałami Integracyjnymi w Wołominie

Dane osobowe dziecka

Imię	Drugie imię	Nazwisko

PESEL

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

Data urodzenia (DD –MM - RRRR)

Miejsce urodzenia

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

Adres zamieszkania dziecka

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

Adres zameldowania dziecka, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania

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

Dane matki lub prawnej opiekunki

Imię	Nazwisko				
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	Telefon	
Kod pocztowy	Miejscowość				
Województwo		Powiat		Gmina	
Nazwa i adres zakładu pracy					

Dane ojca lub opiekuna prawnego

Imię		Nazwisko		
Ulica		Nr domu	Nr lokalu	Telefon
Kod pocztowy	Miejscowość			
Województwo		Powiat		Gmina
Nazwa i adres zakładu pracy				

Dane o macierzystej szkole obwodowej (dotyczy dzieci spoza rejonu SP 4)

Pełna nazwa szkoły podstawowej			Nr szkoły
Adres szkoły – ulica			Nr
Kod pocztowy	Miejscowość		
Województwo		Powiat	Gmina

Uzasadnienie prośby rodziców/opiekunów prawnych dziecka spoza rejonu o przyjęcie dziecka do SP4 w ZS 4 Wołomin.

--

W związku z ograniczoną liczbą miejsc do oddziału zerowego na I zmianę mogą być przyjęte tylko dzieci rodziców pracujących/zatrudnionych

Proszę o przyjęcie mojego dziecka na <input type="checkbox"/> I zmianę <input type="checkbox"/> II zmianę

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym podaniu w systemach informatycznych szkoły w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły. Ponadto w przypadku zakończenia rekrutacji wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez szkołę, organ założycielski szkoły oraz organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z roku 1997 nr 133, poz. 833 z późniejszymi zmianami).

.....
Data i podpis rodziców/opiekunów prawnych

INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU

Liczba dzieci w rodzinie	
w tym w Szkole Podstawowej nr 4	
w tym w Gimnazjum nr4	

1. Nazwa i adres przychodni rejonowej, do której zapisane jest dziecko
-
2. Czy dziecko uczęszczało do żłobka, lub przedszkola?
-
3. Główne zainteresowania i zdolności dziecka
-
-
4. Największe trudności dziecka
-
-
5. Inne informacje o dziecku, które uważa Pani/Pan za istotne
-
-
6. Czy dziecko było kierowane do poradni psychologiczno-pedagogicznej?
Jeśli TAK, proszę podać przyczynę
-
-
7. Dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności(jeśli tak, dołączyć kopię orzeczenia).....
8. Orzeczenie/opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej(jeśli tak, dołączyć kopię orzeczenia/opinii).....
9. Proszę określić stan zdrowia dziecka: bardzo dobry, bez większych problemów, przewlekłe chore, niepełnosprawne.* (* *niepotrzebne skreślić*).

.....
Data i podpisy rodziców/opiekunów prawnych

- **Ze względu na bazę lokalową i dużą liczbę uczniów kl. I – III SP, szkoła nie zapewnia opieki świetlicowej dla dzieci z oddziałów „O” (5 i 6 – latków).**