

# **Szkoła Podstawowa Nr 1**

#  **im. Mikołaja Kopernika w Miliczu**

 **56-300 Milicz, ul. Armii Krajowej 7**

Tel. 713840015 email: gimmil@poczta.onet.pl

 tel./fax. 713840015 email: gimmil@poczta.onet.pl

Załącznik nr 2

**Wniosek o przyjęcie dziecka zamieszkałego poza obwodem szkoły**

**do klasy ……………….SP nr 1im. M. Kopernika w Miliczu**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka ……………………………… z uwagi na ( właściwe podkreślić):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Kryterium | ( właściwe podkreślić)  |
| 1. | W szkole obowiązek szkolny spełnia rodzeństwo dziecka  | TAK | NIE |
| 2. | W obwodzie szkoły zamieszkują krewni dziecka ( babcia, dziadek) wspierający rodziców ( opiekunów prawnych) w zapewnieniu mu należytej opieki  | TAK | NIE |
| 3. | Miejsce pracy rodziców znajduje się w pobliżu szkoły | TAK | NIE |
| 4. | Inny powód( proszę wskazać) |  |  |

*Komisja rekrutacyjna może zwrócić się z prośbą do rodziców o dołączenie do wniosku oświadczenia potwierdzającego, że miejsce pracy co najmniej jednego z rodziców/ prawnych opiekunów kandydata znajduje się w pobliżu szkoły oraz oświadczenie o zamieszkaniu w obwodzie szkoły krewnych dziecka wspierających rodziców/ prawnych opiekunów w sprawowaniu nad nim opieki.*

**Pouczenie**

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku oraz w załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (DZ. U. z 1018r. poz. 1457 ze zm.)
2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest Dyrektor szkoły podstawowej, do której zgłoszenie zostało złożone.

**Oświadczenie wnioskodawcy**

1. Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
2. Oświadczam, iż zostałam/em zapoznana/ny z klauzulą informacyjną dla potrzeb rekrutacji w Szkole Podstawowej nr 1 im. M. Kopernika w Miliczu dostępnej w siedzibie administratora, na tablicy informacyjnej oraz na stronie internetowej**.**

……………………………………………. ………………………………………..

czytelny podpis matki czytelny podpis ojca

 /prawnego opiekuna/ /prawnego opiekuna/

Data …………………….