

Nazwisko i imiona dziecka:

Data i miejsce urodzenia:

Dokładny adres **zameldowania**:

Kod poczt.

Miejscowość:

Ulica, nr:

Gmina:

Powiat:

Województwo:

Dokładny adres **zamieszkania** (jeżeli inny niż zameldowania):

Kod poczt.

Miejscowość:

Ulica:

Gmina:

Powiat:

Województwo:

Odległość od szkoły:  -3 km i mniej;  -powyżej 3 do 4 km;  - powyżej 4 do 5 km;

-powyżej 5 do 10 km;  -pow. 10 km

Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów):

nr telefonu:

Pesel dziecka:

Nr i adres Szkoły Podstawowej rejonowej,  
do której dziecko przynależy wg adresu:

**PODANIE o przyjęcie  
do Oddziału Przedszkolnego przy SP nr 10**

w

**SOSW NR 1 dla DNR w Policach ul. Korczaka 45**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki .....  
do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 10 w SOSW Nr 1 w Policach  
w roku szkolnym...../.....

Zgodnie z §1 pkt. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 07 czerwca 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. 2017, poz. 114) **wyrażam życzenie na zorganizowanie zajęć religii w szkole.**

.....  
czytelny podpis rodzica

.....  
czytelny podpis ucznia

**UWAGA:** Brak Państwa podpisu oznacza, że nie wyrażają Państwo życzenia, aby Państwa dziecko uczęszczało na zajęcia religii organizowane w szkole.

## OŚWIADCZENIE ZGODY RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 1 Dla Dzieci Niepełnosprawnych Ruchowo im. Marii Grzegorzewskiej w Policach , ul. Janusza Korczaka 45, 72-010 Police, moich danych osobowych, jako rodzica (opiekuna prawnego) oraz danych dziecka w zakresie wykraczającym poza wymogi ustawowe, w następujących celach:

- utrzymania kontaktu i umożliwienia przepływu informacji w sprawach związanych z procesem rekrutacji; \*
- zapewnienia bezpieczeństwa, komfortu dziecka i optymalizacji decyzji związanych z rekrutacją; \*
- do celów kolejnych rekrutacji; \*

Police, dn. ....

.....

Podpis