

..... (imiona i nazwisko ucznia)	Opczno, ..... (data)
..... (adres zamieszkania ucznia)	..... (imiona i nazwiska rodziców)
..... (PESEL ucznia)	..... (adres rodziców jeśli jest inny niż ucznia)
..... (data i miejsce urodzenia ucznia)	..... (PESEL matki/ojca* ucznia)
..... (obwód szkolny)	..... (telefon kontaktowy matki/ojca* ucznia)

## Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego w Opcznie

Proszę o przyjęcie do klasy ..... **oddział ogólny** mojego syna/mojej córki\*

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

1. W szkole kandydat będzie / nie będzie\* uczestniczył w dodatkowych zajęciach artystycznych:  
Teatr / Wokalistyka (emisja głosu) / Taniec / Sztuki plastyczne. (Jeśli tak, proszę podkreślić jedno.)
2. Ankieta dotycząca kandydata do szkoły:

Prosimy o odpowiedź na pytania i zaznaczenie znaku X we właściwym polu obok:	TAK	NIE
Czy kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ?		
Czy kandydat posiada orzeczenie o potrzebie indywidualnego nauczania?		
Czy kandydat posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej o specyficznych trudnościach w uczeniu się, w tym m.in.: z dysleksją, dysgrafią, dysortografią, dyskalkulią?		
Czy kandydat oczekuje na wydanie jednego z wyżej wymienionych dokumentów (np. jest w trakcie badań, stawiania diagnozy lub oczekuje na opinie specjalistów)?		
Czy kandydat jest chory przewlekle lub posiada orzeczenie o niepełnosprawności?		
<b>Jeżeli kandydat posiada którykolwiek z wymienionych wyżej dokumentów, prosimy o dostarczenie kserokopii każdego z nich do szkoły w terminie 7 dni od złożenia podania o przyjęcie do szkoły.</b>		
Czy kandydat jest pod opieką rodziców?		
Czy kandydat jest pod opieką prawnych opiekunów innych niż rodzice?		
Czy kandydat objęty jest pieczęcią zastępczą?		
Czy kandydat będzie mieszkał w internacie?		
Czy kandydat przechodzi z innej szkoły? Jeśli tak, proszę podać nazwę i adres szkoły, klasę i wychowawcę		
.....		

### 3. Załączniki obligatoryjne:

- 2 zdjęcia
- Opinie / orzeczenia o indywidualnych potrzebach ucznia lub o niepełnosprawności / zaświadczenia lekarskie (jeśli dotyczy)
- Świadectwo promocyjne z klasy niższej (jeśli dotyczy)
- Inne .....

### 4. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami w procesie rekrutacji uczniów. W przypadku zakończenia rekrutacji wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez szkołę, organ prowadzący szkołę oraz organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia - zgodnie z Polityką Przetwarzania Danych Osobowych w Zespole Szkół Prywatnych.

.....  
czytelny podpis rodzica

.....  
\* Niepotrzebne skreślić.