

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY**  
**Zespół Placówek Oświatowych w Mazurach Szkoła Podstawowa**  
**im. Generała. Bronisława Kwiatkowskiego, Mazury 128, 36-130 Ranizów**  
 tel. 17/22 85 013, e-mail: [zpomazury@interia.pl](mailto:zpomazury@interia.pl)

Proszę o przyjęcie do klasy I Szkoły Podstawowej w Mazurach od dnia 1 września 2024 r.:

DANE KANDYDATA:									
1	Nazwisko								
2	Imię				Drugie imię				
3	Data urodzenia				Miejsce urodzenia				
4	PESEL								
		w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość							
5	Adres zamieszkania				Adres zameldowania <small>(wypełnić jeżeli jest inny niż zamieszkania)</small>				
DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW KANDYDATA:									
MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO				
6	Imię i nazwisko								
7	Numer telefonu								
8	Adres e-mail								
9	Adres zamieszkania <small>(wypełnić jeżeli jest inny niż dziecka)</small>								
OŚWIADCZENIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH KANDYDATÓW									
KRYTERIA NABORU OKREŚLONE PRZEZ GMINĘ RANIŻÓW									
10	Kandydat zamieszkuje na terenie Gminy Ranizów								ZAŁ.
11	Kandydat uczęszczał do przedszkola, oddziału przedszkolnego zlokalizowanego w danej szkole podstawowej								ZAŁ.
12	Rodzeństwo kandydata uczęszcza już do danej szkoły podstawowej								ZAŁ.
13	Praca zarobkowa rodzica/rodziców/opiekuna prawnego/opiekunów prawnych lub prowadzenie przez nich pozarolniczej działalności gospodarczej, prowadzenie gospodarstwa rolnego lub pobieranie nauki w systemie dziennym								ZAŁ.
DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA									
14	Korzystanie z dowozu do i ze szkoły			TAK	Uwagi rodziców:				
15	Korzystanie ze stołówki szkolnej			TAK					
16	Korzystanie ze świetlicy szkolnej po lekcjach bez odwozu do domu			TAK					
Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w szkole									

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 KK oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym formularzu w celu realizacji procesu rekrutacji do szkoły oraz realizacji obowiązku szkolnego, w przypadku przyjęcia do szkoły. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam/my zgodę na gromadzenie, przetwarzanie, archiwizowanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w karcie w zakresie realizacji celów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych w całym cyklu kształcenia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie tych danych przez szkołę oraz organ założycielski i organy uprawnione do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie procesu kształcenia i realizacji powyższych działań w systemach informatycznych szkoły oraz organów uprawnionych do nadzoru nad jednostkami oświatowymi. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. z 2016 r. poz.922). Przyjmuję/my do wiadomości, iż administratorem danych jest dyrektor Zespołu Placówek Oświatowych w Mazurach, Mazury 128, 36-130 Ranizów. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi/nam prawo wglądu do przetwarzanych danych osobowych i ich poprawiania w siedzibie Zespołu Placówek Oświatowych w Mazurach.*

Mazury, dnia.....

.....  
 Podpis ojca/prawnego opiekuna

.....  
 Podpis matki/prawnej opiekunki

## DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu .....  
zakwalifikowała w/w kandydata /  nie zakwalifikowała kandydata

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu .....  
przyjęła kandydata do klasy pierwszej szkoły podstawowej w Mazurach  
nie przyjęła kandydata z powodu .....

KRYTERIA SAMORZĄDOWE	
nr	liczba uzyskanych punktów
1	
2	
3	
4	
CAŁKOWITA LICZBA PUNKTÓW:	

### PODPISY KOMISJI:

Przewodniczący .....

Członkowie:

.....

.....

.....