

.....
(imię i nazwisko)

Waganowice,

.....

.....
(adres)

Tel.

**Do Dyrektora Zespołu Szkół
im. S. Wyspiańskiego
w Waganowicach**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego *syna/ córki* * do *klasy*
..... / *oddziału przedszkolnego** w roku szkolnym 2026/2027.

Dziecko *posiada/ nie posiada** orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

Kandydat *posiada/ nie posiada** orzeczenie o niepełnosprawności.

.....
(podpis rodzica)

KARTA ZGŁOSZENIA NA ROK SZKOLNY 2026/2027

Proszę o przyjęcie ucznia do klasy :

SP „0”	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
PDP	I	II	III					

w Zespole Szkół w Waganowicach

Dane osobowe dziecka

IMIĘ

DRUGIE IMIĘ

NAZWISKO

.....

DATA URODZENIA MIEJSCE URODZENIA

PESEL

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

Adres zamieszkania dziecka

ULICA NR DOMU NR LOKALU

KOD MIEJSCOWOŚĆ

WOJEWÓDZTWO POWIAT GMINA

Adres zameldowania dziecka (jeśli inny niż adres zamieszkania)

ULICA NR DOMU NR LOKALU

KOD MIEJSCOWOŚĆ

WOJEWÓDZTWO POWIAT GMINA

♦ orzeczenie poradni psychologiczno - pedagogicznej do kształcenia specjalnego

numer z dnia, na okres

z uwagi na

♦ dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności TAK NIE

Szkoła obwodowa

2. Dane rodziców/opiekunów dziecka*:

Imię i nazwisko matki/opiekunki	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu kontaktowego	
adres poczty elektronicznej	

Imię i nazwisko ojca/opiekuna	
Adres zamieszkania	
Numer telefonu kontaktowego	
adres poczty elektronicznej	

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, (RODO) (Dz. Urz. UE L119/1) informujemy, że Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Zespół Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi z siedzibą w Waganowicach. Administrator wyznaczył inspektora danych osobowych, kontakt z nim możliwy jest za pomocą poczty elektronicznej: rodo@dmgl.pl Szczegółowa klauzula informacyjna znajduje się na stronie Biuletynu informacji Publicznej Administratora: <https://bip.malopolska.pl/zsiswwwaganowicach> w zakładce ochrona danych osobowych.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Rodzica/ Prawnego opiekuna dziecka

Wskazanie kolejności wybranych publicznych przedszkoli, oddziału przedszkolnego w Publicznej Szkole Podstawowej, Publicznych Instytucji wychowania przedszkolnego w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych:

1.

2.

Oświadczenia rodzica kandydata

Imię i nazwisko dziecka.....

1. Oświadczam, że nasza rodzina jest rodziną wielodzietną. TAK/NIE
 2. Oświadczam, że dziecko jest osobą z niepełnosprawnością. TAK/NIE
 3. Oświadczam, że jedno z rodziców dziecka jest osobą z niepełnosprawnością. TAK/NIE
 4. Oświadczam, że obydwój rodziców są osobami z niepełnosprawnością. TAK/NIE
 5. Oświadczam, że dziecko posiada rodzeństwo z niepełnosprawnością. TAK/NIE
 6. Oświadczam, że samotnie wychowuję dziecko. TAK/NIE
 7. Oświadczam, że dziecko objęte jest pieczęcią zastępczą. TAK/NIE
-
- ❖ Pozostawanie **obojga rodziców w zatrudnieniu**, prowadzenie przez nich działalności gospodarczej, prowadzenie gospodarstwa rolnego, pobieranie nauki w systemie dziennym TAK/ NIE
 - ❖ Dziecko, wychowujące się w rodzinie mającej trudną sytuację rodzinną- wychowawczo-opiekuńczą. Rodzina jest objęta pomocą **przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej** TAK/ NIE
 - ❖ Uczęszczanie rodzeństwa kandydata do tego przedszkola. TAK/NIE
 - ❖ Pozostawanie **jednego rodzica** w zatrudnieniu, prowadzenie przez niego działalności gospodarczej, prowadzenie gospodarstwa rolnego, pobieranie nauki w systemie dziennym TAK/NIE

.....
(data i podpis rodziców)

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

.....
(data i podpis rodziców)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych (wizerunku) i jego publikację przez Zespół Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Waganowicach oraz udostępnienie danych Gminie, szkołom działającym na terenie gminy, ośrodkowi kultury, bibliotece, prasie

- Wyrażam zgodę
 Nie wyrażam zgody

(proszę zaznaczyć właściwe według wyboru)

na udostępnianie danych osobowych mojego dziecka w zakresie wizerunku Gminie, Szkołom działającym na terenie gminy, ośrodkowi kultury, bibliotece, prasie w celu publikacji przez nich wizerunku mojego dziecka w celach promocyjnych i informacyjnych oraz udziału w akcjach i konkursach.

Zostałem poinformowany, iż zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym momencie, poprzez wysłanie wiadomości o wycofaniu zgody na adres mailowy **sekretariat@zswaganowice.pl**

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....

Data i czytelny podpis

Zgoda na przetwarzanie wizerunku i jego publikację oraz publikację danych osobowych i prac plastycznych ucznia

- Wyrażam zgodę
 Nie wyrażam zgody

(proszę zaznaczyć właściwe według wyboru)

na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku, imienia i nazwiska oraz publikacji tych danych oraz prac plastycznych mojego dziecka przez Zespół Szkół im. Stanisława Wyspiańskiego w Waganowicach w celu promocji szkoły prowadzonej za pośrednictwem:

- strony internetowej szkoły pod adresem: **zswaganowice.pl**,
- fanpage szkoły na Facebooku.

Zostałem poinformowany, iż zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym momencie, poprzez wysłanie wiadomości o wycofaniu zgody na adres mailowy **sekretariat@zswaganowice.pl**.

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....

Data i czytelny podpis

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych w związku z udziałem w zajęciach organizowanych przez
Zespół Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Waganowicach**

W związku z uczestnictwem w zajęciach organizowanych przez **Zespół Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Waganowicach**

- Wyrażam zgodę
 Nie wyrażam zgody

(proszę zaznaczyć właściwe według wyboru)

na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (imię i nazwisko, adres zamieszkania, wiek, klasa)

.....
w związku z udziałem mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Administratora – **Zespół Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Waganowicach**

Zostałem poinformowany, iż zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym momencie, poprzez wysłanie wiadomości o wycofaniu zgody na adres mailowy **sekretariat@zswaganowice.pl**

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
Data i czytelny podpis

**Zgody na przetwarzanie danych osobowych osoby upoważnionej do odbioru dziecka
z Zespołu Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Waganowicach**

- Wyrażam zgodę
 Nie wyrażam zgody

(proszę zaznaczyć właściwe według wyboru)

na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie imienia, nazwiska, serii i numeru dowodu osobistego przez Administratora – **Zespół Szkół z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi w Waganowicach** w celu zidentyfikowania mnie, jako osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze szkoły.

Zostałem poinformowany, iż zgoda może zostać przeze mnie wycofana w dowolnym momencie, poprzez wysłanie wiadomości o wycofaniu zgody na adres mailowy **sekretariat@zswaganowice.pl**

Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
Data i czytelny podpis

WYPEŁNIA SZKOŁA

DECYZJA O KWALIFIKACJI

KOMISJA KWALIFIKACYJNA w dniu

1. **zakwalifikował(a)** dziecko do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2025/2026

2. **nie zakwalifikował(a)** dziecka z powodu

.....

**PODPISY CZŁONKÓW KOMISJI
REKRUTACYJNEJ:**

.....

.....

.....

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić)

Dziecko zostaje przyjęte z dniem do klasy

Waganowice,

.....

(pieczętka szkoły)

.....

(pieczętka i podpis dyrektora)