**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ W OBWODZIE SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

**NA ROK SZKOLNY 2025/2026**

**Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Powstańców Śląskich w Imielinie**

* **dodatkowe zajęcia sportowe**
* **dodatkowy język angielski**

*ul. Sapety 8, 41-407 Imielin*

*Tel. 32 22 56 054,*

 *506 038 651*

*Email: sekretariat@sp1.imielin.pl*

**1. Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię |  |
| Drugie imię |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (**w przypadku braku PESEL)** |  |
| Adres zameldowania |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

**2. Dodatkowe dane o kandydacie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na ………………………………………………………………………………..Dziecko było objęte dodatkowymi zajęciami specjalistycznymi z zakresu: ………………………………………………………………………………. | art. 127 ust. 4 i 14 ustawy Prawo oświatowe oraz §1 ust. 1 i § 2 ust. 1, pkt. 4 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. poz. 1578, z późn. zm.) | **TAK** | **NIE** |

**3. Dane rodziców\* dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki  |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Numer telefonu kontaktowego |  |
| Adres poczty elektronicznej  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca  |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Numer telefonu kontaktowego |  |
| Adres poczty elektronicznej  |  |

***\****Rodzic- należy przez to rozumieć także opiekuna prawnego dziecka oraz osobę (podmiot) sprawujący pieczę zastępczą nad dzieckiem.

.................................................... ........................................................

(podpis matki lub opiekuna prawnego) (podpis ojca lub opiekuna prawnego)

**OŚWIADCZENIE O MIEJSCU ZAMIESZKANIA RODZICÓW KANDYDATA I KANDYDATA1**

Miejsce zamieszkania matki/opiekunki prawnej kandydata:

....................................................................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ojca/opiekuna prawnego kandydata:

....................................................................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania kandydata:

...................................................................................................................................................................................................

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 151 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.).

.................................................... ........................................................

(podpis matki lub opiekuna prawnego) (podpis ojca lub opiekuna prawnego)

1Zgodnie z art. 151 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, z późn. zm.) do zgłoszenia dołącza się oświadczenie o miejscu zamieszkania rodziców kandydata i kandydata. Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej.