

ZGŁOSZENIE

KANDYDATA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
W PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ NR2 IM. JANA PAWŁA II W SZYDŁOWCU

**Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego Publicznej Szkoły
Podstawowej nr 2 w Szydłowcu.**

DANE OSOBOWE DZIECKA										
PESEL										
Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku nr PESEL)										
Imię					Nazwisko					
Data urodzenia										
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA										
Kod pocztowy					Miejscowość					
Ulica					Nr domu/mieszkania					
ADRES ZAMELDOWANIA										
Kod pocztowy					Miejscowość					
Ulica					Nr domu/mieszkania					

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ										
Imię					Nazwisko					
ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ										
Kod pocztowy					Miejscowość					
Ulica					Nr domu/mieszkania					
DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ (o ile posiada)										
Telefon										
Adres e-mail										

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO										
Imię					Nazwisko					
ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO										
Kod pocztowy					Miejscowość					
Ulica					Nr domu/mieszkania					
DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO (o ile posiada)										
Telefon										
Adres e-mail										

W myśl ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.) administratorem danych osobowych zawartych w zgłoszeniu jest dyrektor publicznej szkoły podstawowej, w której zgłoszenie zostało złożone.

.....
data

.....
podpisy rodziców/prawnych opiekunów