

..... dnia
(miejscowość, data)

.....
(Nazwisko i imiona matki dziecka)

.....
(adres zamieszkania matki dziecka)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
(Nazwisko i imiona ojca dziecka)

.....
(adres zamieszkania ojca dziecka)

.....
(telefon kontaktowy)

**Dyrektor
Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych
w Lubiniu**

**OŚWIADCZENIE WOLI
przyjęcia dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym 2025/2026**

W związku z umieszczeniem mojego/naszego** dziecka:

Imię i nazwisko dziecka..... PESEL

.....

(jeśli kandydat nie posiada numeru PESEL, seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.....) na liście zakwalifikowanych do pierwszej klasy w roku szkolnym 2025/2026 oświadczam/oświadczamy **, że wyrażam/wyrażamy ** wolę przyjęcia dziecka do

.....
nazwa i adres szkoły

Data przyjęcia oświadczenia

Podpis rodzica/rodziców *

.....

.....

.....

* rodzice – należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem,

****** niepotrzebne skreślić

I. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z **Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych dla rodziców / opiekunów prawnych i uczniów w Zespole Szkół i Placówek Oświatowych w Lubiniu**. Klauzula zamieszczona jest w **REGULAMINIE REKRUTACJI DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. ADAMA MICKIEWICZA W LUBINIU** oraz na stronie internetowej szkoły www.zslubin.edu.pl – Ochrona danych osobowych

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis matki)

.....
(podpis ojca)

II. OŚWIADCZENIE RODZICÓW DOTYCZĄCE PUBLIKACJI DANYCH I WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na publikowanie fotografii, filmów i informacji z życia szkoły na stronach internetowych Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych w Lubiniu zawierających wizerunek lub imię i nazwisko mojego dziecka oraz publikacji w mediach lokalnych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis rodziców)

III. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach z religii.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis rodziców)

INFORMACJE DODATKOWE / Proszę o zaznaczenie właściwej odpowiedzi /

Dziecko rodzica samotnie je wychowującego	tak	nie
Dziecko rodziców niepełnosprawnych	tak	nie
Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności	tak	nie
Dziecko posiada orzeczenie do kształcenia specjalnego	tak	nie
Dziecko rodzica / ojca lub matki /	tak	nie
Dziecko rodziców / pracujących obojga /	tak	nie
Liczba dzieci w rodzinie		
Rodzeństwo / proszę podać imiona, rok urodzenia / 1..... 2..... 3..... 4..... 5..... 6.....		

DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU - istotne w sprawowaniu opieki
(np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie itp.)

.....

.....

.....
 (miejscowość i data)

.....
 (podpis rodziców)