

Warszawa, dnia

.....
.....
/imiona i nazwiska rodziców/

Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 4
ul. Walerego Sławka 9
02-495 Warszawa

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie naszego dziecka do kl. w roku szk. od dnia

Nazwisko dziecka	
Pierwsze imię	
Drugie imię	
PESEL	
Obywatelstwo / narodowość	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Województwo	
Adres zamieszkania dziecka	
Adres zameldowania dziecka	
Imię i nazwisko ojca	
Imię i nazwisko matki	
Telefon kontaktowy ojca – dom / praca	
Telefon kontaktowy matki – dom / praca	
Adres szkoły rejonowej wg miejsca zameldowania	
Adres szkoły, do której dziecko obecnie uczęszcza	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie prowadzenia dokumentacji szkolnej

.....
/data/

.....
/podpis rodziców/

Wyrażam zgodę na publikowanie wizerunku mojego dziecka /tylko w zakresie: zdjęcia z uroczystości i imprez, osiągnięcia i sukcesy/ na stronie internetowej szkoły, w prasie lokalnej oraz w materiałach konkursowych.

.....
/data/

.....
/podpis rodziców/