

DEKLARACJA ZAPISU DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ
Akademickiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Dwujęzycznymi
im. Króla Bolesława Chrobrego w Nowym Sączu

Deklarujemy chęć zapisu dziecka do klasy **pierwszej** Akademickiej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Króla Bolesława Chrobrego w roku szkolnym 2024/2025

I. Dane o dziecku:

Nazwisko		
Imię (imiona)	I.	II.
Data i miejsce urodzenia		
Adres zamieszkania		
Adres zameldowania		
Numery telefonów komórkowych rodziców/prawnych opiekunów		
Przynależność do obwodu szkoły podstawowej		
Numer PESEL dziecka		
Rodzeństwo dziecka (wiek)		
Przedszkole/szkoła – miejsce nauki w „zerówce”		

Zainteresowania i zdolności dziecka

.....

.....

Problemy zdrowotne dziecka

.....

.....

Czy dziecko posiada opinię Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej? (data opinii)

.....

II. Dane o rodzicach (prawnych opiekunach):

Rodzice (opiekunowie)	matka	ojciec
Nazwisko		
Imię		
Zawód/miejsce pracy rodziców		
Telefon kontaktowy		
Adres e-mail		
Zawód		

III. Informacje dodatkowe:

Czy dziecko będzie uczęszczało do świetlicy?

Czy będzie korzystało z obiadów?

Przyjmuję do wiadomości, że wpisowe w kwocie 300 zł nie podlega zwrotowi w przypadku rezygnacji dziecka ze szkoły.

Nowy Sącz,
(data) (podpis rodziców – prawnych opiekunów)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym wizerunku, mojego dziecka przez Zespół Szkół Akademickich im. Króla Bolesława Chrobrego w Nowym Sączu w celu podejmowania działań edukacyjnych szkoły, prowadzenia konkursów, promocji osiągnięć i utrwalania pozytywnego wizerunku szkoły, w szczególności poprzez zamieszczanie informacji na jej stronach internetowych, gablotach, tablicach i w materiałach informacyjnych oraz realizacji innych działań oświatowych, kulturalnych, sportowych czy edukacyjnych.

Nowy Sącz,
(data) (podpis rodziców – prawnych opiekunów)