…………………………… ………………………........

 (Dane osoby składającej wniosek) Miejscowość, data

…………………………….

…………………………….

 **Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej im. Powstańców Wielkopolskich w Starym Bojanowie**

**ul. Szkolna 6**

**64-030 Stare Bojanowo**

**WNIOSEK**

 Proszę o przyjęcie mojego dziecka ……………………………….do klasy……………

 imię i nazwisko dziecka

szkoły podstawowej, urodzonego ………………...w………………….PESEL………………..

 data urodzenia

**Dane dziecka:**

 Adres zamieszkania: ………………………………………..

 ………………………………………..

 ………………………………………..

 Adres zameldowania: ………………………………………..

 ………………………………………..

 ………………………………………..

 Nazwa i adres szkoły do której dziecko uczęszczało:

 ………………………………………..

 ………………………………………..

 ………………………………………..

**Dane Rodziców lub prawnych opiekunów:**

………………………………… ………………………………….

 Imię i nazwisko matki Imię i nazwisko ojca

………………………………………. …………………………………………

 Adres zamieszkania Adres zamieszkania

……………………………………….. ………………………………………….

………………………………… ……………………………..........

………………………………… …………………………………..

 Tel.kontaktowy Tel.kontaktowy

………………………………… …………………………………..

 e-mail e-mail

……………………………………

 podpisy rodziców/prawnych opiekunów

Do wniosku dołączam:

1. Zał. 1 – oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego na przetwarzanie danych osobowych
2. Zał. 2 – klauzulę informacyjną
3. Zał. 3 – oświadczenie w sprawie uczęszczania dziecka na religię