



KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIĄ DO SZKOŁY na rok szkolny 2018/2019

Proszę o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej Sióstr Urszulanek UR w Lublinie.

DANE OSOBOWE DZIECKA

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia
3. PESEL dziecka
4. Adres miejsca zamieszkania dziecka
- (ulica, nr domu, lokalu)
-
- (kod, miejscowość, województwo, powiat, gmina)
-
5. Adres zameldowania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania).....
-
6. Nazwa i adres przedszkola/ oddział „0” w szkole), do którego uczęszcza dziecko
-
-
7. Nazwa i adres szkoły podstawowej(rejonowej), do której dziecko powinno uczęszczać
-
- (zgodnie ze stałym adresem zameldowania)
-
8. Uwagi dotyczące dziecka (wady postawy, wzroku, przebyte choroby, dolegliwości, alergię, opieka specjalistów, itp.
-

DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

MATKA/PRAWNA OPIEKUNKA DZIECKA

1. Imię
2. Nazwisko
3. Adres zamieszkania
- (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)
-
4. Miejsce pracy
- (dokładna nazwa i adres zakładu pracy)
-
-
5. Stanowisko i czas pracy
-
6. Numery kontaktowe
- dom
- praca mama
- tel. komórkowy mama
- e-maile
- inne

OJCIEC/PRAWNY OPIEKUN DZIECKA

1. Imię
2. Nazwisko
3. Adres zamieszkania
- (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)
-
4. Miejsce pracy
- (dokładna nazwa i adres zakładu pracy)
-
-
5. Stanowisko i czas pracy
-
6. Numery kontaktowe
- dom
- praca tata
- tel. komórkowy tata
- e-maile
- inne

Oświadczam, że ww. informacje są zgodne ze stanem prawnym. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym kwestionariuszu w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji w Szkole Podstawowej Sióstr Urszulanek UR w Lublinie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

.....
(data przyjęcia zgłoszenia)

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)

DEKLARACJA WPLAT NA FUNDUSZ RADY RODZICÓW
Szkoly Podstawowej Sióstr Urszulanek UR w Lublinie

Jako rodzic (opiekun prawny) w/w ucznia/uczennicy dobrowolnie zobowiązuję się do dokonywania miesięcznych wpłat w wysokości ustalonej przez Radę Rodziców w danym roku szkolnym przez okres 10 miesięcy roku szkolnego.

.....
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)