**Zgłoszenie dziecka do I klasy Szkoły Podstawowej Nr 3 w Reszlu**

SP – 1

**wchodzącej w skład Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Reszlu**

**W roku szkolnym 2024/2025**

Wypełnione zgłoszenie należy złożyć w terminie 04-15 marca 2024 r. do godz. 15.00 w sekretariacie Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Reszlu.

**1. Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko dziecka (drukowanymi literami) |  |
| Data urodzenia |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 d d m m r r r r |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

**2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/opiekunki |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej  |  |
| Numery telefonów kontaktowych |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna  |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej  |  |
| Numery telefonów kontaktowych |  |

1. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku, zaznaczyć : **x**

⬜ stan zdrowia /niepełnosprawność/,

⬜ orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej,

⬜ opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej,

⬜ potrzeba szczególnej opieki,

⬜ stosowana dieta,

⬜ zalecenia lekarskie.

1. **Oświadczam, że** podane we wniosku miejsce zamieszkania rodziców kandydata i kandydata do I klasy szkoły podstawowej jest na terenie Gminy Reszel.
2. **Oświadczam, że**
	1. wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe,
	2. niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych
	w zgłoszeniu,

 Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Reszel,dnia ............................ ...........................................................

 (*czytelny podpis rodzica/opiekuna*)

1. **Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Reszlu**

Reszel.................................. ...........................................................

 (*podpis dyrektora szkoły*)