

Warszawa,

.....

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

Pani
Iwona Sękalska-Marciniak
Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 97
im. Leona Kruczkowskiego
w Warszawie ul. Spiska 1

Zwracam się z prośbą o przyjęcie córki/syna
do klasy..... w roku szkolnym

Uzasadnienie:

.....

.....

Dane dziecka:

1. nazwisko

2. imiona 1..... 2.....

3. data urodzenia

4. miejsce urodzenia obywatelstwo

5. PESEL dziecka.....

6. imię i nazwisko ojca.....

7. imię i nazwisko matki.....

8. adres stałego zameldowania ucznia

9. adres zamieszkania ucznia

10.Nr i adres szkoły rejonowej

11.kontaktowe numery telefonów: dom

matka dziecka ojciec dziecka

12.numer i telefon szkoły do której dziecko uczęszczało

.....

.....

podpis matki

.....

podpis ojca

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w podaniu zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. nr 101 poz.926 z 2002r. ze zmianami) przez Szkołę Podstawową Nr97 im. Leona Kruczkowskiego w Warszawie ul. Spiska 1 w zakresie działalności statutowej szkoły (dydaktyczno – opiekuńczo - wychowawczej).

.....

podpis matki

.....

podpis ojca