…………………………… ………………………........

(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