

.....
nazwisko i imię ucznia

.....
ulica

.....
miejscowość

PODANIE O PRZYJĘCIE
do Szkoły Podstawowej Specjalnej Nr 6 im. Jana Pawła II
w Zespole Szkół Specjalnych nr 1 w Świeciu

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy.....
(słownie)

w roku szkolnym od dnia

Dane o uczniu

Data urodzenia miejsce urodzenia.....

Województwo

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres telefon

Ojciec
.....
(nazwisko i imię)

Matka
.....
(nazwisko i imię)

.....
(data podpis rodzica /opiekuna prawnego)

Potwierdzam, iż zapoznałam/zapoznałem się z klauzulą informacyjną zgodnie z art. 14 i art. 7 ust. 3 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. (RODO)

.....
(data i Podpis rodzica/opiekuna prawnego)