



Szkoła Podstawowa im. Jana Brzechwy w Orlu

ul. Nadrzeczna 19,
84-252 Zamostne

tel. 58 572-02-89, fax w. 37
e-mail: ssporle@post.pl

KARTA PRZYJĘCIA DZIECKA Z OBWODU SZKOŁY DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ W ORLU NA ROK SZKOLNY 2023/2024

(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu * skreślić niewłaściwe)

**Proszę o przyjęcie dziecka do pierwszej klasy Szkoły Podstawowej
im. Jana Brzechwy w Orlu**

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA

imię		drugie imię	
nazwisko			
PESEL			
data urodzenia		miejsce urodzenia	

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejsowość			

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA

ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejsowość			
gmina		powiat			

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ

imię		nazwisko			
ADRES ZAMIESZKANIA					
ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejsowość			
gmina		powiat			
telefon komórkowy		adres e-mail			

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO

imię		nazwisko			
ADRES ZAMIESZKANIA					
ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejsowość			
gmina		powiat			
telefon komórkowy		adres e-mail			

1. Dziecko w ramach wychowania przedszkolnego realizowało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego w:

lub

2. Dziecko posiada opinię o możliwości podjęcia nauki w szkole (ur. 2017) wydaną w dniu

..... przez

.....(opinia w załączeniu).

INFORMACJE O DZIECKU

Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w szkole.

Stan zdrowia dziecka : zdrowe /ma problemy zdrowotne (alergie, choroby przewlekłe, wady wzroku lub słuchu, inne) / jest pod opieką poradni specjalistycznej (*)

Dziecko posiada wydane przez poradnię psychologiczno - pedagogiczną: opinie w sprawie objęcia pomocą psychologiczno- pedagogiczną, opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/lub wydane przez komisję d/s orzekania o niepełnosprawności: orzeczenie o niepełnosprawności(*).

Inne:

.....

.....

Pouczenia:

Oświadczam, że podane we wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

.....
data

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/ opiekuna prawnego