

**Wniosek o przyjęcie dziecka  
do klasy I Szkoły Podstawowej im. ks. Teodora Kurpisza  
w Bukówcu Górnym  
na rok szkolny 2025/2026  
(spoza obwodu)**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do 17 marca br. do godz. 15.00 w szkole wskazanej w pozycji nr 1 tzw. szkole pierwszego wyboru.

|                                                                                                           |                   |                          |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----|
| Data złożenia wniosku:                                                                                    |                   |                          |     |
| <b>DANE OSOBOWE DZIECKA</b>                                                                               |                   |                          |     |
| PESEL                                                                                                     |                   |                          |     |
| Imię*                                                                                                     |                   |                          |     |
| Nazwisko*                                                                                                 |                   | Data urodzenia*          |     |
| Miejsce urodzenia                                                                                         |                   |                          |     |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA</b>                                                                         |                   |                          |     |
| Województwo*                                                                                              |                   | Powiat*                  |     |
| Gmina*                                                                                                    |                   | Miejscowość*             |     |
| Ulica                                                                                                     |                   | Kod pocztowy*            |     |
| Nr domu/ nr mieszkania                                                                                    |                   |                          |     |
| <b>DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU</b>                                                                     |                   |                          |     |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego<br>(należy zakreślić odpowiedź)            |                   | TAK                      | NIE |
| Nr orzeczenia                                                                                             |                   |                          |     |
| Poradnia, która wydała<br>orzeczenie o potrzebie<br>kształcenia specjalnego                               |                   |                          |     |
| Typ orzeczenia (rodzaj<br>niepełnosprawności)                                                             |                   |                          |     |
| Dodatkowe informacje o<br>dziecku                                                                         |                   |                          |     |
| <b>WYBRANE PLACÓWKI wg preferencji rodziców</b><br>(Kolejność wskazań jest istotna w procesie rekrutacji) |                   |                          |     |
| Lp.                                                                                                       | Szkoła podstawowa | Adres szkoły podstawowej |     |
| 1. pierwszego wyboru                                                                                      |                   |                          |     |
| 2. drugiego wyboru                                                                                        |                   |                          |     |
| 3. trzeciego wyboru                                                                                       |                   |                          |     |

| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ       |        |                |  |
|--------------------------------------------|--------|----------------|--|
| Opiekun<br>(właściwe zakreślić)            | Rodzic | Opiekun prawny |  |
| Imię*                                      |        | Drugie imię*   |  |
| Nazwisko*                                  |        |                |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ |        |                |  |
| Województwo*                               |        | Powiat*        |  |
| Gmina*                                     |        | Miejscowość*   |  |
| Ulica                                      |        | Kod pocztowy*  |  |
| Nr domu/<br>nr mieszkania*                 |        |                |  |
| DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ    |        |                |  |
| Telefon dom/komórka*                       |        |                |  |
| Adres e-mail**                             |        |                |  |

| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO       |        |               |                |
|-------------------------------------------|--------|---------------|----------------|
| Opiekun<br>(właściwe zakreślić)           | Rodzic |               | Opiekun prawny |
| Imię*                                     |        | Drugie imię*  |                |
| Nazwisko*                                 |        |               |                |
| ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |        |               |                |
| Województwo*                              |        | Powiat*       |                |
| Gmina*                                    |        | Miejscowość*  |                |
| Ulica                                     |        | Kod pocztowy* |                |
| Nr domu/<br>nr mieszkania*                |        |               |                |
| DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO    |        |               |                |
| Telefon dom/komórka*                      |        |               |                |
| Adres e-mail**                            |        |               |                |

\* oznaczone pola wymagane

\*\* adres email jest wykorzystywany do przesłania nowego hasła w przypadku zagubienia oraz poinformowania o wynikach kwalifikacji. Nadawca informacji przesłanej pocztą internetową nie gwarantuje jej skutecznego dostarczenia do skrzynki pocztowej adresata.

**KRYTERIA PRZYJĘĆ**

(przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „x”)

| Kryteria wynikające ze statutu szkoły/ustalane dyrektora w uzgodnieniu z organem prowadzącym |                                                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1.                                                                                           | Zamieszkanie na terenie gminy Włoszakowice                                                       |  |
| 2.                                                                                           | Miejsce zatrudnienia rodziców/opiekunów na terenie gminy Włoszakowice                            |  |
| 3.                                                                                           | Rodzeństwo dziecka już uczęszcza do Szkoły Podstawowej im. ks. Teodora Kurpisza w Bukówcu Górnym |  |

Uwagi.

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może prosić o przedłożenie dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych zaznaczonych we wniosku.

W przypadku nieprzedłożenia w terminie wskazanym przez Przewodniczącego dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów przyjmuje się, że dziecko nie spełnia danego kryterium.

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do szkoły.**

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
*podpis matki lub opiekunki prawnej*

.....  
*podpis ojca lub opiekuna prawnego*

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

| Kolejny numer załącznika | Rodzaj załącznika | Forma załącznika <sup>1</sup> | Uwagi |
|--------------------------|-------------------|-------------------------------|-------|
| 1.                       |                   |                               |       |
| 2.                       |                   |                               |       |
| 3.                       |                   |                               |       |
| 4.                       |                   |                               |       |
| 5.                       |                   |                               |       |
| 6.                       |                   |                               |       |
| 7.                       |                   |                               |       |
| 8.                       |                   |                               |       |

Do wniosku dołączono łącznie ..... załączników

<sup>1</sup> Formy załączników: oryginał, notarialnie poświadczona kopia, urzędowo poświadczona kopia, kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica/ opiekuna, oświadczenie

## OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Podstawą prawną danych osobowych dziecka, jego rodziców lub opiekunów prawnych w celu rekrutacji dziecka do szkoły jest art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 Ustawy o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781)

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyjęcia dziecka do szkoły w roku szkolnym 2025/2026.

Administratorem danych jest dyrektor szkoły pierwszego wyboru.

Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \*\*\* na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w szkole pierwszego wyboru, na liście dzieci przyjętych i liście dzieci nieprzyjętych.

Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.

.....  
podpis matki lub opiekunki prawnej

.....  
podpis ojca lub opiekuna prawnego

\*\*\* *niepotrzebne skreślić*

## POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WNIOSKU

PESEL dziecka: .....

Imię dziecka: .....

Nazwisko dziecka: .....

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. ks. Teodora Kurpisza w Bukówcu Górnym potwierdza przyjęcie i zarejestrowanie wniosku.

Bukowiec Górny, dn. ....

.....  
pieczętka i podpis dyrektora