**Zgłoszenie dziecka**

SP – 1

**do I klasy Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Reszlu**

**wchodzącej w skład Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Reszlu**

**W roku szkolnym 2025/2026**

Wypełnione zgłoszenie należy złożyć w terminie 03-14 marca 2025 r. do godz. 15.00 w sekretariacie Szkoły Podstawowej im. Adama Mickiewicza w Reszlu ul. Konopnickiej 2.

**1. Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona i nazwisko dziecka (drukowanymi literami) |  |
| Data urodzenia | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |   d d m m r r r r |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

**2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/opiekunki |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Numery telefonów kontaktowych |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca/opiekuna |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Numery telefonów kontaktowych |  |

1. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku, zaznaczyć : **x**

⬜ stan zdrowia /niepełnosprawność/,

⬜ orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej,

⬜ opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej,

⬜ potrzeba szczególnej opieki,

⬜ stosowana dieta,

⬜ zalecenia lekarskie.

1. **Oświadczam, że** podane w zgłoszeniu miejsce zamieszkania rodziców kandydata i kandydata do I klasy szkoły podstawowej jest na terenie Gminy Reszel.
2. **Oświadczam, że**
   1. wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe,
   2. niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych   
      w zgłoszeniu,

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Reszel,dnia ............................ ...........................................................

(*czytelny podpis rodzica/opiekuna*)

1. **Przyjęcie zgłoszenia przez dyrektora Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Reszlu**

Reszel.................................. ...........................................................

(*podpis dyrektora szkoły*)