



Szkoła Podstawowa im. ks. Jana Rąba w Iwoniczu - Zdroju

38-440 Iwonicz- Zdrój, ul. Szkolna 2 tel.

13 43 50 820

e-mail: spiwozdroj@poczta.onet.pl

www : spiwozdroj.pl

Karta zapisu dziecka do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. ks. Jana Rąba w Iwoniczu – Zdroju na rok szkolny

I. Dane osobowe dziecka

Obwód szkoły własny inny

Imię Drugie imię

Nazwisko

Data urodzenia Miejsce urodzenia

PESEL Kraj

II. Adres zamieszkania dziecka

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość Powiat Województwo.....

III. Adres stałego zameldowania

Ulica Nr domu Nr lokalu

Miejscowość Powiat Województwo.....

IV. Dane rodziców / prawnych opiekunów dziecka/

Dane matki

imię i nazwisko

telefon kontaktowy

miejsce pracy /nazwa zakładu/.....

Dane ojca

imię i nazwisko

telefon kontaktowy

miejsce pracy /nazwa zakładu/.....

V. Inne informacje o dziecku

Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje religii organizowane na terenie naszej szkoły?

Czy dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej?

Czy dziecko posiada orzeczenie/opinię PP-P lub innej poradni specjalistycznej?

Do wniosku załączam:

- Skrócony odpis aktu urodzenia dziecka,
- Orzeczenie PP-P
- Opinię PP-P

.....
Data i podpis rodziców
/prawnych opiekunów dziecka/