

**WNIOSEK O ODROCZENIE OBOWIĄZKU SZKOLNEGO
W ROKU SZKOLNYM 20.../20...
W SZKOLE PODSTAWOWEJ
W PABIANICACH**

I. DANE DZIECKA

1. Imiona i nazwisko dziecka _____

2. Data urodzenia _____

3. Miejsce urodzenia _____

4. PESEL:

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

lub seria i nr paszportu _____

5. Adres zameldowania dziecka/kandydata:

6. Adres zamieszkania dziecka/kandydata:

II. DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW*

MATKA/OPIEKUNKA*	OJCIEC/OPIEKUN*
1. Imiona i nazwisko	1. Imiona i nazwisko
2. Adres miejsca zamieszkania	2. Adres miejsca zamieszkania
3. Adres poczty elektronicznej	3. Adres poczty elektronicznej
4. Telefon kontaktowy	4. Telefon kontaktowy

III. Wnoszę o odroczenie obowiązku szkolnego mojego dziecka zgodnie z opinią w sprawie oceny jego gotowości szkolnej (opinia w załączeniu):

.....
.....

nazwa i adres poradni psychologiczno – pedagogicznej

z dnia nr

Podstawa prawna: art. 16 ust. 3 i 4 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 ze zm.)

Jestem świadoma/y/ odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica / prawnego opiekuna, w tym umieszczonych w niniejszym wniosku, przez Szkołę Podstawową nr 3 im. Mikołaja Kopernika w Pabianicach dla celów postępowania rekrutacyjnego, zgodnie z Ustawą z dnia 7.09.1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zmianami) oraz Ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 101 z 2002r., poz. 926 z późn. zmianami).

Data i podpis rodziców /prawnych opiekunów/:

matka / opiekunka prawna:

ojciec /opiekun prawny.....