

**Wniosek o przyjęcie do  
Szkoły Podstawowej im. Anastazji Milewskiej w Lipsku  
do klasy pierwszej w roku szkolnym 2019/2020**

**Dane ucznia:**

PESEL   
Imię  Drugie imię   
Nazwisko   
Data urodzenia   
\* Miejsce urodzenia

**Adres zamieszkania ucznia**

Ulica  Nr domu  nr mieszk.   
Miejscowość  Kod   
Poczta  Gmina

**Dane rodziców/prawnych opiekunów**

**Dane matki/prawnej opiekunki ucznia**

Imię   
Nazwisko   
Telefon kontaktowy   
Adres email:

**Dane ojca/prawnego opiekuna ucznia**

Imię   
Nazwisko   
Telefon kontaktowy   
Adres email:

\* dane nieobowiązkowe

**Dotyczy dzieci zamieszkałych poza obwodem SP w Lipsku**

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego o spełnianiu kryteriów określonych w Uchwale Nr XX/153/17 Rady Miejskiej w Lipsku z dnia 30 marca 2017 r. w sprawie określenia kryteriów branych pod uwagę w postępowaniu rekrutacyjnym do klas pierwszych publicznych szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę Lipsk dla kandydatów zamieszkałych poza obwodem szkoły:

<i>Proszę wstawić x</i>	tak	nie
Rodzeństwo kandydata uczęszcza i będzie uczęszczać w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja do danej szkoły		
Kandydat uczęszcza do Samorządowego Przedszkola w Lipsku lub oddziału przedszkolnego w danej szkole podstawowej		
Miejsce pracy co najmniej jednego z rodziców znajduje się w obwodzie szkoły		
Krewni kandydata wspierający rodziców w zapewnieniu mu należytej opieki, zamieszkują w obwodzie szkoły		

**Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

**Podpisy rodziców/opiekunów**

\* Adres zameldowania ucznia (jeśli inny niż adres zamieszkania)

Ulica	<input type="text"/>	Nr domu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Kod	<input type="text"/>
Poczta	<input type="text"/>	Gmina	<input type="text"/>

\*Adres szkoły obwodowej (zgodny z zameldowaniem ucznia)

Nazwa	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>	Nr domu	<input type="text"/>
Miejscowość	<input type="text"/>	Kod	<input type="text"/>
Poczta	<input type="text"/>	Gmina	<input type="text"/>

**\*Informacje dodatkowe ułatwiające organizację nauki dziecka**

Informacje o uczniu:

TAK/NIE\*\* Opinia lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej

Numer opinii/orzeczenia:

Rodzaj orzeczenia

Adres email dostępu do e-dziennika

Dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej:  Tak  Nie\*\*

*Jeśli TAK proszę wstawić znak X poniżej*

do godz. 12.30 (I odwóz)	<input type="checkbox"/>
do godz. 14.30 (II odwóz)	<input type="checkbox"/>
do godz. 15.30	<input type="checkbox"/>

**Wyrażamy zgodę/nie wyrażamy zgody\*\*** na udział naszego dziecka w zajęciach religii.

**Podpisy rodziców/opiekunów**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

\* dane nieobowiązkowe

\*\*niepotrzebne skreślić