**Wniosek**

**o przyjęcie dziecka do klasy ……….….** (nie dotyczy kandydatów do klas I-szych)

**Szkoły Podstawowej Nr 29 we Wrocławiu**

**rok szkolny 2025/2026**

**Dane osobowe kandydata**

|  |  |
| --- | --- |
| **PESEL:** |  |
| **IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO:** |  |
| **DATA i MIEJSCE URODZENIA:** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA:** |  |
| **SERIA I NUMER PASZPORTU / DOKUMENTU**  (w przypadku braku numeru. PESEL) |  |

**Nazwa i adres szkoły**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA I ADRES SZKOŁY, DO KTÓREJ KANDYDAT UCZĘSZCZA OBECNIE:** |  |
| **NAZWA I ADRES SZKOŁY OBWODOWEJ:** |  |

**Dane rodziców/prawnych opiekunów**

Dane matki/opiekuna prawnego kandydata

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ i NAZWISKO:** |  | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA:** |  | | |
| **NUMER TELEFONU:** |  | **ADRES e-mail:** |  |

Dane ojca/ opiekuna prawnego kandydata

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IMIĘ i NAZWISKO:** |  | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA:** |  | | |
| **NUMER TELEFONU:** |  | **ADRES e-mail:** |  |

Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami i kryteriami rekrutacji do SP 29 we Wrocławiu oraz wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych osobowych do celów związanych z rekrutacją. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa nr 29 im. Konstytucji 3 Maja we Wrocławiu, ul. kraińskiego 1, 50-153 Wrocław . Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: inspektor@coreconsulting.pl lub **CORE Consulting sp. z o.o., ul. Stary Rynek 80/82, 61-772 Poznań**. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych związanych z prowadzoną korespondencję e-mail znajdziesz na www.sp29.wroc.pl.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*data, podpis rodziców / prawnych opiekunów podpis kandydata*

**Dodatkowe informacje o kandydacie**

**Kryteria uzupełniające (różnicujące w przypadku oddziałów dwujęzycznych).**

Zaznaczyć X spełnienie odpowiedniego kryterium.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata |  |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata |  |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata |  |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie |  |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |

**Do wniosku załączam wymagane dokumenty (niepotrzebne wykreślić)**

* + oświadczenia dotyczące kryteriów uzupełniających

- kopie uzyskanego świadectwa z poprzedniej klasy

**Oświadczenie:**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego zeznania

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*data, podpis rodziców/opiekunów prawnych*