

**Wniosek o przyjęcie ucznia spoza obwodu szkoły
do Szkoły Podstawowej nr 17 im hetmana Stefana Czarnieckiego w Gdańsku**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do:		
klasy :		
Dane dotyczące dziecka:		
imiona i nazwisko		
data urodzenia	PESEL:	
miejsce urodzenia		
miejsce zamieszkania	ul.	kod:
miejsce zameldowania	ul.	kod:
Dane dotyczące rodziców (prawnych opiekunów) dziecka:		
	ojciec	matka
imię		
nazwisko		
adres zamieszkania		
Telefony kontaktowe do rodziców(prawnych opiekunów):		
Poprzednia Placówka:		
Uzasadnienie ubiegania się o przyjęcie dziecka do szkoły:		
Możliwość wsparcia szkoły w zakresie:		

1. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka.
2. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność finansową za ewentualne zniszczenia dokonane przez moje dziecko na terenie szkoły.

podpis rodzica:

Gdańsk, dnia :

.....

Decyzja Dyrektora:

--