

## KARTA

zapisu dziecka do ..... w Szkole Podstawowej nr 4  
im. Księdza Zdzisława Jastrzębiec Peszkowskiego w Sanoku na rok szkolny 2019/2020.

***Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka.  
Proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami.***

### **1. Dane osobowe dziecka**

Imię

Drugie imię

Nazwisko

PESEL

Data urodzenia

Miejsce urodzenia

### **Adres zamieszkania dziecka**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

### **Adres zameldowania dziecka, jeśli jest inny niż adres zamieszkania**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod

Miejscowość

### **2. Dane osobowe rodziców dziecka/prawnych opiekunów**

#### **Matka dziecka/prawna opiekunka**

Imię

Nazwisko

Telefon

#### **Adres zamieszkania matki**

Ulica

nr domu

nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Województwo

Powiat

Gmina

**Ojciec dziecka/prawny opiekun**

Imię	Nazwisko	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Adres zamieszkania ojca/prawnego opiekuna**

Ulica	nr domu	nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod	Miejscowość	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Województwo	Powiat	Gmina
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**3. Informacje dodatkowe o dziecku** (wpisać znak x w odpowiednich kratkach)

- dziecko rodzica/ opiekuna samotnie wychowującego
- dziecko rodziców/opiekunów niepełnosprawnych
- dziecko w rodzinie zastępczej
- dziecko rodziców pracujących:
  - matka pracuje     ojciec pracuje
- orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej
- opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej
- orzeczenie o niepełnosprawności
- rodzina wielodzietna (co najmniej troje dzieci w wieku przedszkolnym lub szkolnym tj. do ukończenia szkoły ponadgimnazjalnej dla młodzieży)
- rodzeństwo dziecka uczęszcza do tej samej placówki

**4. Obowiązek szkolny** (wpisać znak x w odpowiednich kratkach)

- obwód Szkoły Podstawowej nr 4 w Sanoku
- spoza obwodu

Przedszkole, do którego uczęszczało dziecko – .....

Data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

Data i czytelny podpis matki/ opiekunki prawnej

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody aby moje dziecko.....  
uczęszczało na zajęcia religii/etyki.

Data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego

Data i czytelny podpis matki/ opiekunki prawnej

