

## PODANIE O PRZYJĘCIE DO GIMNAZJUM MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W ZABRZU

Proszę o przyjęcie mojego dziecka .....  
do klasy pierwszej Gimnazjum Mistrzostwa Sportowego w Zabrze na rok szkolny .....

### Dane osobowe ucznia:

1. imiona i nazwisko.....
2. data urodzenia.....
3. miejsce urodzenia (aktualne województwo).....
4. adres zamieszkania.....
5. adres zameldowania.....
6. obwód szkolny (gimnazjum) do którego uczeń należy.....
7. **PESEL** .....

### Dane osobowe rodziców (opiekunów prawnych):

1. imiona i nazwiska.....
2. adres zameldowania.....
3. telefon domowy.....
4. telefon kontaktowy.....

### INFORMACJE DODATKOWE:

1. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na uczestnictwo w zajęciach religii.
2. Czy uczeń był pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej (tak/nie)\*?
3. Zaświadczenie od lekarza pierwszego kontaktu o braku przeciwwskazań do uprawiania sportu.

### OŚWIADCZENIE:

Niniejszym oświadczam, że:

1. Akceptuję statut i regulamin szkoły oraz zobowiązuję się do postępowania zgodnego z ich ustaleniami.
2. Ponoszę odpowiedzialność materialną za powierzone mi mienie szkoły w przypadku celowego zniszczenia.
3. Zobowiązuję się do współpracy ze szkołą w zakresie uzyskiwania jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu.

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z 2002 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 101 poz, 926 z późn. zmianami)\*

.....  
Podpis

**Załączniki:** Oryginał świadectwa ukończenia SP, zaświadczenie o wynikach sprawdzianu po SP, 2 zdjęcia, karta zdrowia, kopia aktu urodzenia, inne np. opinie poradni psychologiczno-pedagogicznej lub lekarzy.

\* niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

\_\_\_\_\_  
(telefon kontaktowy)

Zabrze dn. ....2014 r.

Wyrażam zgodę, aby mój/moja syn/córka ....., uczennica/uczeń klasy VI kontynuował/a naukę oraz szkolenie sportowe o profilu gimnastyki sportowej w **Gimnazjum Mistrzostwa Sportowego przy Zespole Szkół Sportowych w Zabrze w roku szkolnym 2014/2015.**

-----  
(podpis rodzica, opiekuna prawnego)

*\* Prosimy o uzupełnienie kwestionariusza osobowego.*

\* niepotrzebne skreślić