

.....  
Imię i Nazwisko wnioskodawcy  
– rodzica kandydata/opiekuna prawnego kandydata

.....  
Adres do korespondencji

**Dyrektor**  
**Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 2**  
**41-910 Bytom, ul. Arki Bożka 21**

**Wniosek o przyjęcie dziecka do ..... klasy**  
**Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 2**

**I – Dane osobowe kandydata i rodziców**

Tabele należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi

1.	Imię/imiona i nazwisko kandydata	Pierwsze imię:	Drugie imię:	
		Nazwisko:		
2.	Data urodzenia kandydata	Dzień:	Miesiąc:	Rok:
3.	Miejsce urodzenia			
4.	PESEL kandydata	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>w przypadku braku PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i>		
5.	Adres miejsca zamieszkania kandydata	Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -	
		Ulica, numer domu/nr mieszkania		
6.	Informacje dodatkowe	Rodzaj niepełnosprawności		
		Dotychczasowa placówka, do której uczęszczało dziecko		
7.	Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki kandydata			
8.	Adres miejsca zamieszkania matki/prawnej opiekunki	Ulica, numer domu/nr mieszkania		
		Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -	
9.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów matki /prawnej opiekunki - o ile je posiada	Telefon do kontaktu		
		Adres poczty elektronicznej		
10.	Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna kandydata			
11.	Adres miejsca zamieszkania ojca /prawnego opiekuna	Ulica, numer domu/nr mieszkania		
		Kod pocztowy – Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -	
12.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów ojca /prawnego opiekuna - o ile je posiada	Telefon do kontaktu		
		Adres poczty elektronicznej		

## II – Informacja o spełnianiu przez kandydata kryteriów

\*) we właściwej rubryce (TAK/NIE), przy każdym z kryteriów wstaw znak X

L.p.	KRYTERIUM	TAK *)	NIE*)
1.	Kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z zaleceniami kształcenie specjalne w klasie dla dzieci z autyzmem		
2.	Kandydat posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z zaleceniami kształcenie specjalne w klasie dla dzieci z wadami słuchu		
3.	Do szkoły uczęszcza rodzeństwo kandydata		
4.	Rodzic kandydata jest zameldowany w Bytomiu, jest płatnikiem podatku na rzecz gminy Bytom		
5.	Rodzic kandydata nie jest zameldowany w Bytomiu, otrzymał skierowanie od Prezydenta miasta, w którym jest zameldowany		

### POUCZENIE

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. nr 59 z późn. zm.).
2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest dyrektor Szkoły Podstawowej Specjalnej nr 2, do którego wniosek został złożony.

### OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

1. Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis rodzica