

**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

Bargłów Kościelny, dn. ....

Zgłaszam dziecko do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. Noblistów Polskich w Bargłowie Kościelnym w roku szkolnym 2026/27.

|                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--|--|--|--|------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Imiona i nazwisko dziecka                                                                                                                                                                                                 |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia dziecka                                                                                                                                                                                                    |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Numer PESEL dziecka                                                                                                                                                                                                       |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku numeru PESEL – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka                                                                                                          |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Adres miejsca zamieszkania dziecka                                                                                                                                                                                        |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                           | 1/ matka/ opiekun/ osoba sprawująca pieczę zastępczą |  |  |  |  | 2/ojciec/ opiekun/ osoba sprawująca pieczę zastępczą |  |  |  |  |  |
| Imiona i nazwiska rodziców dziecka /prawnych opiekunów/ osób sprawujących pieczę zastępczą                                                                                                                                |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Adres miejsca zamieszkania rodziców dziecka /prawnych opiekunów/ osób sprawujących pieczę zastępczą                                                                                                                       |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Adres poczty elektronicznej rodziców dziecka /prawnych opiekunów/ osób sprawujących pieczę zastępczą                                                                                                                      |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Numerы telefonów rodziców dziecka /prawnych opiekunów/ osób sprawujących pieczę zastępczą                                                                                                                                 |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Inne informacje o dziecku, uznane przez rodziców za istotne w celu zapewnienia dziecku odpowiedniej opieki, odżywiania, metod opiekuńczo-wychowawczych /dane o stanie zdrowia, stosownej diecie, rozwoju psychofizycznym/ |                                                      |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Odległość z miejsca zamieszkania do szkoły                                                                                                                                                                                | ..... km                                             |  |  |  |  |                                                      |  |  |  |  |  |
| Deklaracja udziału dziecka w lekcjach religii                                                                                                                                                                             | TAK                                                  |  |  |  |  | NIE                                                  |  |  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 K.K. oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
/podpis matki/opiekuna prawnego/

.....  
/podpis ojca/opiekuna prawnego/