



SZKOŁA PODSTAWOWA IM. JANA OSTROROGA W OSTROROGU

64-560 Ostroróg

ul. Jana Ostroroga 14

tel. +48 61 29 16 772

[www.spostrorog.pl](http://www.spostrorog.pl)

**KARTA ZAPISU DZIECKA DO ..... KLASY**  
**SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. JANA OSTROROGA W OSTROROGU**  
**W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

**I DANE OSOBOWE DZIECKA**

---

PESEL	Imię	Drugie imię	Nazwisko
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data urodzenia	Miejsce urodzenia		
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>		

**Adres zamieszkania dziecka**

---

Ulica/ miejscowość	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość	
<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Adres zameldowania dziecka (jeżeli jest inny niż zamieszkania)**

---

Ulica/ miejscowość	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	Miejscowość	
<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	

**II DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

---

**Dane matki/ prawnej opiekunki:**

Imię .....

Nazwisko .....

Telefon kontaktowy .....

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka)

.....

.....

**Dane ojca / prawnego opiekuna:**

Imię .....

Nazwisko .....

Telefon kontaktowy .....

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka)

.....

.....



SZKOŁA PODSTAWOWA IM. JANA OSTROROGA W OSTROROGU

64-560 Ostroróg

ul. Jana Ostroroga 14

tel. +48 61 29 16 772

[www.spostrorog.pl](http://www.spostrorog.pl)

### III INNE INFORMACJE

---

1. Adres szkoły rejonowej (dotyczy dzieci, które mieszkają na terenie gminy Ostroróg a zameldowane są na pobyt stały w innych miejscowościach):

.....  
.....

2. Deklaruję pobyt dziecka na świetlicy szkolnej **TAK / NIE**

3. Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje religii? **TAK / NIE**

4. Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły) **TAK / NIE**

5. Dodatkowe informacje o dziecku (posiadane opinie lub orzeczenie z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej, przeciwwskazania, choroby, wady rozwojowe itp.):

.....  
.....  
.....

Data.....

.....  
podpis matki/prawnej opiekunki

.....  
podpis ojca/prawnego opiekuna