Dodatkowe informacje:

Rok szkolny: ……..	**DANE DZIECKA**
Nazwisko	
Imię	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
	DANE MATKI
Nazwisko	
Imię	
Telefon kontaktowy	
	DANE OJCA
Nazwisko	
Imię	
Telefon kontaktowy	
DEKLARACJE	
Czy dziecko będzie dojeżdżać do szkoły ?	□ autobus szkolny □ inny środek transportu □ nie
Czy dziecko posiada orzeczenie lub opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej ?	□ tak …… □ nie
Czy dziecko jest pod stałą opieką poradni specjalistycznej ?	□ tak ……. □ nie
Oświadczam, że życzeniem moim jest, aby moje dziecko uczestniczyło lekcjach: **religii (rzymsko-katolickiej)** **etyki** **w lekcjach religii i etyki** **innej religii lub związku wyznaniowego***	□ tak □ nie □ tak □ nie □ tak □ nie *należy wypełnić oświadczenie o uczęszczaniu na zajęcia z religii
Wyrażam wolę, aby moje dziecko uczestniczyło w zajęciach korygujących wady postawy *(na podstawie zaświadczenia lekarza specjalisty)*	□ tak □ nie

……..……..……
podpis rodziców / opiekunów prawnych