



**Karta zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej
(Заява на вступ дитини до спершу групи)
Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół im. Jana Pawła II
w Sokołowie Małopolskim,
w roku szkolnym 2025/2026**

**Proszę o przyjęcie do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej w Zespole Szkół
im. Jana Pawła II w Sokołowie Małopolskim**

Uwaga:

Kartę wypełniają rodzice/prawni opiekunowie dziecka. Wszystkie pola karty muszą być czytelnie wypełnione, pismem drukowanym.

| DANE OSOBOWE DZIECKA (ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ ДИТИНИ) | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|
| Imiona dziecka (Дитячі імена) | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko dziecka (Прізвище дитини) | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia dziecka (Дата народження дитини) | | Miejsce urodzenia dziecka (Місце народження) | | | | | | | | | | | |
| PESEL dziecka | | | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo dziecka (Громадянство дитини) | | | | | | | | | | | | | |
| Informuję, że placówką rejonową mojego dziecka jest (Інформую Вас про те, що районний заклад, в якому навчається моя дитина, є) | | | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności? (Чи є у дитини довідка про інвалідність?) | | Tak (Так) | | | | Nie(Ні) | | | | | | | |
| Czy dziecko posiada opinię z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej? (Чи є у дитини висновок психолого-педагогічної консультації?) | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje o dziecku (np. stałe choroby, uczulenia, przyjmowane leki itd.) (Додаткова інформація про дитину (наприклад, постійні захворювання, алергії, ліki, що приймаються, тощо). | | | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko będzie uczęszczać na religię? (Чи буде дитина відвідувати уроки religії?) | | Tak (Так) | | | | Nie(Ні) | | | | | | | |

| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA (ДОМАШНЮ АДРЕСУ ДИТИНИ) | | | |
|---|--|--------------------------------|--|
| Województwo (Провінція) | | Powiat (Район) | |
| Gmina (Муніципалітет) | | Kod pocztowy (Поштовий індекс) | |
| Miejscowość (місто) | | Ulica (Булиця) | |
| Nr domu/mieszkania (Номер будинку/квартири) | | | |

| ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (АДРЕСА РЕЄСТРАЦІЇ ДИТИНИ) | | | |
|--|--|--------------------------------|--|
| Województwo (Провінція) | | Powiat (Район) | |
| Gmina (Муніципалітет) | | Kod pocztowy (Поштовий індекс) | |
| Miejscowość (місто) | | Ulica (Булиця) | |
| Nr domu/mieszkania (Номер будинку/квартири) | | | |

| DANE OSOBOWE RODZICÓW (ОСОБИСТА ІНФОРМАЦІЯ БАТЬКІВ) | MATKA/OPIEKUNKA PRAWNA (МАТИ/ЗАКОННИЙ ОПІКУН) | OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY (БАТЬКО/ЗАКОННИЙ ОПІКУН) |
|---|---|--|
| Imię i Nazwisko (Ім'я та прізвище) | | |
| Adres zamieszkania (Адреса проживання) | | |
| Adres zameldowania (Юридична адреса) | | |
| Telefon kontaktowy (Контактний телефон) | | |
| Nazwa i adres zakładu pracy (Назва та адреса робочого місця) | | |
| Nr telefonu zakładu pracy (Номер телефону на робочому місці) | | |

Pouczenie:

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych.

Sokołów Małopolski, dnia (дата) r.

.....

podpisy czytelne rodziców/opiekunów prawnych
(розбірливі підписи батьків/законних опікунів)