|  |
| --- |
| **Wypełnia szkoła podstawowa**  |
| Data złożenia  |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACJE DODATKOWE O DZIECKU****KANDYDACIE DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. MJR HENRYKA DOBRZAŃSKIEGO „HUBALA” W ZABRAŃCU** **NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko i imiona dziecka** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TAK** | **NIE** | **Uwagi dodatkowe** |
| Czy dziecko będzie korzystało z opieki świetlicy szkolnej?  |  |  | Jeśli tak, to w jakich godzinach? |
| Czy dziecko znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej? |  |  | Jeśli tak, to której? |
| Czy dziecko posiada :- orzeczenie o niepełnosprawności,- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, - opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej,- inne zaświadczenia? |  |  |  |
| Czy dziecko będzie korzystało z dowozu autobusem szkolnyM?  |  |  |  |
| Czy dziecko będzie brało udział w zajęciach religii i/lub etyki, organizowanych w szkole? |  |  |  |
| Gdzie dziecko realizowało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego? Proszę wpisać nazwę i adres placówki. |  |  |  |

……………………………….. ………………………………..

*Data, czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów*