

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Dane adresowe placówki: |  |
| Nazwa                   | Bursa Szkolna w Starym Sączu             |
| Adres                   | ul. Daszyńskiego 19<br>33-340 Stary Sącz |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Nr zgłoszenia (ID)          |  |
| Wypełnia pracownik placówki |  |
| Data złożenia               |  |

**DEKLARACJA KONTYNUOWANIA ZAKWATEROWANIA W PLACÓWCE  
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

*(Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia w poniższym formularzu)*

**I. Dane identyfikacyjne wychowanka**

|  |  |                    |  |
|--|--|--------------------|--|
| Nazwisko *   |  |                    |  |
| Pierwsze imię *  |  | Drugie imię*       |  |
| Data urodzenia*  |  | Miejsce urodzenia* |  |
| PESEL *  |  |                    |  |
| Obywatelstwo   |  |                    |  |
| Nazwa i adres szkoły do której kandydat będzie uczęszczał w roku szkolnym 2024/2025* |  |                    |  |
| klasa / profil w roku 2024/2025*   |  |                    |  |
| Telefon komórkowy  |  |                    |  |

**II. Dane osobowe rodziców<sup>1</sup>(pełnoprawnych opiekunów)**

|                             | Rodzic - ojciec | Rodzic - matka |
|-----------------------------|-----------------|----------------|
| Imię i nazwisko *           |                 |                |
| Ulica i nr domu*            |                 |                |
| Kod pocztowy*               |                 |                |
| Miejscowość *               |                 |                |
| Gmina *                     |                 |                |
| Powiat*                     |                 |                |
| Województwo*                |                 |                |
| Tel. komórkowy*             |                 |                |
| Adres mailowy               |                 |                |
| Nazwa i adres zakładu pracy |                 |                |

**III. Oświadczenie dotyczące treści wniosku**

Oświadczam, iż wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

miejscowość, data

podpis rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego wnioskodawcy

<sup>1</sup> W nawiązaniu do art. 4 pkt. 19 ustawy Prawo Oświatowe, ilekroć w dalszej części dokumentu jest mowa bez bliższego określenia o rodzicach - należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.