**OŚWIADCZENIE O REALIZACJI OBOWIĄZKU SZKOLNEGO ZA GRANICĄ**

Ja niżej podpisany/a/ ................................................................................................................... .

zamieszkały ……………………………………………………………………………………...

świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego, który za składanie

nieprawdziwych danych przewiduje karę pozbawienia wolności do lat trzech, oświadczam:

że mój syn/córka\*……………………………………………………………………………....

(imię i nazwisko dziecka)

urodzony/a/ \*…………………………………………………………………………….............

(data i miejsce urodzenia)

zameldowany/a/ \*……………………………………………………………………………......

(adres)

zamieszkały/a/\*…………………………………………………………………………….........

(adres)

w roku szkolnym ..…………. / ……………..

jest uczniem …………………………………………………………………………………….

(nazwa i adres szkoły lub placówki kształcącej, do której uczęszcza dziecko)

………………………………………………………………………………………….……….

Jednocześnie:

1. Zobowiązuję się, corocznie (**do dnia 30 września)** poinformować szkołę o miejscu realizowania obowiązku szkolnego mojego dziecka do chwili ukończenia przez nie **18 roku życia**, zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty.
2. Przyjmuję do wiadomości, że niespełnianie przez moje dziecko obowiązku nauki podlega egzekucji w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Przez niespełnianie obowiązku nauki - zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty - należy rozumieć nieusprawiedliwioną nieobecność dziecka w okresie jednego miesiąca na co najmniej 50 %:

a) obowiązkowych zajęć edukacyjnych w szkole lub placówce;

b) zajęć w przypadku spełniania obowiązku nauki przez uczęszczanie na zajęcia lub w celu

przygotowania zawodowego, o których mowa w art. 16 ust. 5a pkt. 2 - 4 ustawy z dnia 7 września

1991 r. o systemie oświaty.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka przez Szkołę Podstawową nr 3 w Łobzie i udostępnianie ich wyłącznie w celach określonych   
   w ustawie o systemie oświaty. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych administrator zapewnia mi prawo wglądu do nich  
    i wnoszenia poprawek.

……………………………………………….. …………………………………................

*miejscowość, data czytelny podpis*

*\* niepotrzebne skreślić*