

Wniosek o przyjęcie dziecka do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Integracji Europejskiej w Przybynowie na rok szkolny 2024/2025

I. DANE OSOBOWE DZIECKA (dane wypełnić WIELKIMI LITERAMI)		
Nazwisko		
Imiona		
Data i miejsce urodzenia		
PESEL		
Seria i nr paszportu (w przypadku braku nr PESEL)		
II. DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH		
	Matka/ opiekun prawny	Ojciec/opiekun prawny
Imię		
Nazwisko		
Adres zamieszkania Rodziców (opiekunów prawnych) i dziecka		
Miejscowość z kodem		
Ulica, nr domu i mieszkania		
Dane kontaktowe		
Adres poczty elektronicznej		
Telefon komórkowy		
Telefon domowy		
III. PREFEROWANE PRZEDSZKOLA		
W przypadku złożenia wniosku do innych placówek (maksymalnie trzy placówki z uwzględnieniem danego przedszkola) należy wpisać nazwy przedszkoli, do których złożono wnioski w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanego.		
WE WSZYSTKICH ZŁOŻONYCH WNIOSKACH KOLEJNOŚĆ PREFEROWANYCH PRZEDSZKOLI MUSI BYĆ TAKA SAMA		
Pierwszy wybór	Przedszkole w	ul.
Drugi wybór	Przedszkole w	ul.
Trzeci wybór	Przedszkole w	ul.
IV. ISTOTNE DANE O DZIECKU (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź)		
Poniżej właściwe podkreślić, zaznaczając jakie posiłki:		
- pobyt do 5 godzin z żywieniem: śniadanie, obiad		
- pobyt powyżej 5 godzin z żywieniem: śniadanie, obiad		
- pobyt powyżej 5 godzin z żywieniem: śniadanie, obiad, podwieczorek		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	pobyt w przedszkolu bez opłat za świadczenia – w ramach podstawy programowej od godz. 8.00 do godz. 13.00	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Pobyt w przedszkolu ponad 5 godzin (planowany pobyt od godz..... do godz.....tj.....godz.	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	stan zdrowia, zalecenia lekarskie	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta	
V. INNE INFORMACJE I DANE O DZIECKU		
Kryteria podstawowe (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)		
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko z rodziny wielodzietnej (co najmniej troje dzieci)	Oświadczenie o wielodzietności
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata lub orzeczenie o niepełnosprawności
<input type="checkbox"/> TAK	dziecko matki lub ojca, posiadającego orzeczenie	Orzeczenie o niepełnosprawności

<input type="checkbox"/> NIE	o niepełnosprawności: wpisać kogo dotyczy	lub o stopniu niepełnosprawności jednego z rodziców kandydata
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko obojga rodziców, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności obojga rodziców kandydata
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko, którego rodzeństwo posiada orzeczenie o niepełnosprawności wpisać kogo dotyczy	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności rodzeństwa kandydata
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko samotnie wychowywane przez matkę lub ojca	Oświadczenie o samotnym wychowywaniu
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko objęte pieczęią zastępczą	Dokumenty poświadczające objęcie dziecka pieczęią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium wymienionego w punkcie.....

Kryteria dodatkowe (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	dziecko obojga rodziców/ rodzica samotnie wychowującego dziecko, pracujących/prowadzących działalność gospodarczą/uczących się na studiach stacjonarnych	Oświadczenie o miejscu pracy, prowadzeniu działalności gospodarczej, o pobieraniu nauki na studiach stacjonarnych złożone przez rodziców/rodzica samotnie wychowującego dziecko
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dziecko obojga rodziców/rodzica samotnie wychowującego dziecko, pracujących/prowadzących działalność gospodarczą/uczących się na studiach stacjonarnych, którego rodzeństwo kontynuuje edukację w roku szkolnym w danym przedszkolu/ oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, w którym trwa rekrutacja	Oświadczenie rodzica o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do danego przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	W miejscowości położenia przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, zamieszkują krewni kandydata wspierających rodziców/rodzica samotnie wychowującego dziecko, pracujących/prowadzących działalność gospodarczą/uczących się na studiach stacjonarnych, w zapewnieniu dziecku należytej opieki	Oświadczenie rodzica o miejscu zamieszkania krewnych kandydata
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Dzieci z rodzin, w których co najmniej jedno z rodziców otrzymuje świadczenie z pomocy społecznej na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. Zm.)	Oświadczenie rodzica o korzystaniu ze świadczeń z pomocy społecznej

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium wymienionego w punkcie

VI. Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59) i ustawy z 14 grudnia 2016 r. przepisy wprowadzające ustawę - Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 60).
2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku są dyrektorzy przedszkoli, oddziałów przedszkolnych przy szkole.

Oświadczenia wnioskodawcy:

1. Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie

z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 922).

**Data i podpis matki/prawnej opiekunki
opiekuna**

Data i podpis ojca/prawnego

.....

.....

Data przyjęcia wniosku

godzina przyjęcia

podpis przyjmującego

.....

.....

.....

Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu.....zakwalifikowała/nie zakwalifikowała dziecka do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Integracji Europejskiej w Przybynowie.

Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu..... przyjęła/ nie przyjęła dziecko do Oddziału Przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Integracji Europejskiej w Przybynowie.

.....

Podpisy komisji:

Administratorem podanych danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Integracji Europejskiej w Przybynowie z siedzibą: 42-310 Żarki, Przybynów, ul. Szkolna 2; NIP: 577-17-85-421 reprezentowanym przez Dyrektora Szkoły oraz, że : wszelkie informacje o celach i czasie przetwarzania oraz przysługujących prawach uzyskacie Państwo: drogą mailową : podstawowa5@gazeta.pl , iod@gimpmyszkow.pl lub w siedzibie Administratora.