**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Orła Białego   
w Kobylanach na rok szkolny** **2024/2025**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do 01.03.2024 r. do godz. 15.00. w przedszkolu wskazanym w pozycji nr 1 tzw. przedszkola pierwszego wyboru.

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku: | Sposób dostarczenia wniosku: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |
| Imię\* |  | | | | |  | | | | | | | | |
| Nazwisko\* |  | | | | | Data urodzenia\* | | | | |  | | | |
| Miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo\* |  | | | | | Powiat\* | | | | |  | | | |
| Gmina\* |  | | | | | Miejscowość\* | | | | |  | | | |
| Ulica\* |  | | | | | Nr domu/ nr mieszkania\* | | | | |  | | | |
| Kod pocztowy\* |  | | | | | Poczta\* | | | | |  | | | |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** | | | | | | | | | | | | | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) | | | | | | | | | | TAK | | | NIE | |
| Nr orzeczenia | | |  | | | | | | | | | | | |
| Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | | |  | | | | | | | | | | | |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności) | | |  | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje o dziecku | | |  | | | | | | | | | | | |
| **WYBRANE PLACÓWKI wg preferencji rodziców**  (Kolejność wskazań jest istotna w procesie rekrutacji) | | | | | | | | | | | | | | |
| Lp. | | Przedszkole | | | | | | Adres przedszkola | | | | | | |
| 1. pierwszego wyboru | |  | | | | | |  | | | | | | |
| 2. drugiego wyboru | |  | | | | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | | Nie żyje | | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | | | Drugie imię\* | | |  | | |
| Nazwisko\* |  | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | |
| Województwo\* |  | | | | Powiat\* | |  | | |
| Gmina\* |  | | | | Miejscowość\* | |  | | |
| Ulica\* |  | | | | Nr domu/ nr mieszkania\* | |  | | |
| Kod pocztowy\* |  | | | | Poczta\* | |  | | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | |
| Telefon dom/komórka\* | |  | | | | | | | |
| Adres e-mail\*\* | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | | Nie żyje | | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | | | Drugie imię\* | | |  | | |
| Nazwisko\* |  | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| Województwo\* |  | | | | Powiat\* | |  | | |
| Gmina\* |  | | | | Miejscowość\* | |  | | |
| Ulica\* |  | | | | Nr domu/ nr mieszkania\* | |  | | |
| Kod pocztowy\* |  | | | | Poczta\* | |  | | |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| Telefon dom/komórka\* | |  | | | | | | | |
| Adres e-mail\*\* | |  | | | | | | | |

*\*oznaczone pola wymagane*

*\*\* adres email jest wykorzystywany do przesłania nowego hasła w przypadku zagubienia oraz poinformowania o wynikach kwalifikacji. Nadawca informacji przesłanej pocztą internetową nie gwarantuje jej skutecznego dostarczenia do skrzynki pocztowej adresata.*

**KRYTERIA PRZYJĘĆ**

**(przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „x”)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Kryteria podstawowe wynikające z art. 131 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.  (t.j.Dz.U z 2023 r. poz. 900, z późn.zm.)** | | |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata | 1 pkt |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata | 1 pkt |  |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | 1 pkt |  |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | 1 pkt |  |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | 1 pkt |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | 1 pkt |  |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą | 1 pkt |  |
|  | **Kryteria do drugiego etapu postępowania rekrutacyjnego – ustalane przez gminę** | | |
| 1. | Rodzic jako osoba samotnie wychowująca kandydata lub obydwoje rodzice kandydata pozostają w zatrudnieniu, prowadzą działalność gospodarczą lub pobierają naukę w systemie dziennym | 6 pkt |  |
| 2. | Jedno z rodziców kandydata pozostaje w zatrudnieniu, prowadzi działalność gospodarczą lub pobiera naukę w systemie dziennym | 3 pkt |  |
| 3. | Rodzice kandydata zadeklarowali czas pobytu w przedszkolu powyżej 5 godzin dziennie | 1 pkt |  |
| 4. | Rodzeństwo kandydata uczęszcza do wybranego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej lub szkoły, przy której znajduje się dane przedszkole lub oddział przedszkolny | 1 pkt |  |
| 5. | Kandydat ubiega się o przyjęcie do przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, w obwodzie szkoły podstawowej – właściwym do jego miejsca zamieszkania | 2 pkt |  |

Uwagi.

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może prosić o przedłożenie dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych zaznaczonych we wniosku.

W przypadku nieprzedłożenia w terminie wskazanym przez Przewodniczącego dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów przyjmuje się, że dziecko nie spełnia danego kryterium.

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kolejny numer załącznika | Rodzaj załącznika | Forma załącznika[[1]](#footnote-1) | Uwagi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Do wniosku dołączono łącznie ......... załączników**

**Deklarowany pobyt dziecka w placówce:**

1. Godziny pobytu dziecka w placówce: od ................... do .....................
2. Posiłki: śniadanie ⬜ obiad ⬜ podwieczorek ⬜ [[2]](#footnote-2)

**Informacje o stanie zdrowia dziecka** – choroby przewlekłe, wady rozwojowe, wskazania lekarskie np. dieta, alergie pokarmowe, itp.

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

**Zobowiązanie rodziców (opiekunów) dziecka:**

W przypadku przyjęcia dziecka do placówki zobowiązuję się do :

* przestrzegania postanowień regulaminu oddziału przedszkolnego,
* podawania do wiadomości wszelkich zmian dotyczących sytuacji dziecka i jego rodziny mających wpływ na jego funkcjonowanie w oddziale przedszkolnym,
* regularnego uiszczania opłat w wyznaczonym terminie,
* przyprowadzanie i odbierania dziecka z oddziału przedszkolnego osobiście lub przez osobę dorosłą, do tego upoważnioną,
* przyprowadzania do przedszkola **zdrowego** dziecka,
* uczestniczenia w zebraniach rodziców.

…………………………………… ……………………………….

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

**Upoważnienie rodziców do odbioru dziecka z placówki przez inne osoby**

(upoważnić można tylko osoby pełnoletnie)

Ja …………………………………………………… legitymująca się dowodem osobistym

(imię i nazwisko rodzica)

o numerze ………………………………upoważniam do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka z oddziału przedszkolnego następujące osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Seria i numer dowodu osobistego | Telefon  Kontaktowy |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

***Klauzula informacyjna przy rekrutacji dzieci do oddziału przedszkolnego   
 DOTYCZY ART.13 RODO***

**Administratorem podanych danych osobowych jest:** Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Kobylanach, ul. Słoneczna 11; 21-540 Małaszewicze

**Inspektor ochrony danych:** Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Kobylanach jest pan Artur Chomiuk - kontakt mailowy: iod@kobylany.pl

**Celem przetwarzania danych jest:** rekrutacja dzieci do oddziału przedszkolnego

**Podstawa prawna przetwarzania:** Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (t.j.Dz.U. z 2023 r. poz. 900, z późn.zm.)

**Zebrane dane będą przechowywane do:** do czasu zakończenia rekrutacji

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia *(szczegóły w art. 17)*, ograniczenia przetwarzania *(szczegóły w art. 18)*, prawo do przenoszenia danych *(szczegóły w art. 20)*, prawo wniesienia sprzeciwu *(szczegóły w art. 21)*, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania *(możliwość istnieje jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, a nie np. na podstawie przepisów uprawniających administratora do przetwarzania tych danych).*

Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.

Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \*\*\* na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w przedszkolu pierwszego wyboru, na liście dzieci przyjętych i liście dzieci nieprzyjętych.**

**Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.**

*……………………………………………… …………………………………… Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

*\*\*\* niepotrzebne skreślić*

**POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WNIOSKU**

PESEL dziecka: …………………………………………….

Imię dziecka: …………………………………………….….

Nazwisko dziecka: ………………………………………….

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Kobylanach potwierdza, że przyjął wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego.

Kobylany, dn. ………………….. …………………………………

podpis osoby przyjmującej wniosek

**Oświadczenie**

**dotyczące rodziny wielodzietnej**

Ja ..............................................................................................................................................

(imię i nazwisko rodzica /opiekuna prawnego)

zamieszkały: ..........................................................................................................................

(adres zamieszkania osoby składającej oświadczenie)

uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż dziecko kandydujące do przedszkola jest członkiem rodziny wielodzietnej[[3]](#footnote-3)

wraz z dzieckiem:

...................................................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka kandydującego do przedszkola)

rodzina wychowuje ..................................... dzieci.

**Oświadczenie**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Data .......................  ......................................................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE**

**O SAMOTNYM WYCHOWYWANIU DZIECKA[[4]](#footnote-4)**

Oświadczam, iż samotnie wychowuję dziecko………………………………..........…...

( mię i nazwisko dziecka)

kandydujące do *oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej* oraz nie wychowuję żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.

Data .......................  ......................................................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

**OŚWIADCZENIE**

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Data .......................  ...................................................................................

(podpis osoby składającej oświadczenie)

1. **Formy załączników: oryginał, notarialnie poświadczona kopia, urzędowo poświadczona kopia, kopia poświadczona   
   za zgodność z oryginałem przez rodzica/ opiekuna, oświadczenie** [↑](#footnote-ref-1)
2. **wybrany posiłek zaznaczyć znakiem „x”** [↑](#footnote-ref-2)
3. zgodnie z art. 131 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j.Dz. U. z 2023 r. poz. 900, z późn. zm.) – wielodzietność rodziny oznacza rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci. [↑](#footnote-ref-3)
4. zgodnie z art. 131 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j.Dz. U. z 2023 r. poz. 900, z późn.zm.) – samotne wychowywanie dziecka oznacza wychowywanie dziecka przez pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba że osoba taka wychowuje wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem. [↑](#footnote-ref-4)