



## II DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

<b>DANE OSOBOWE MATKI/ OPIEKUNKI PRAWNEJ:</b>				
<i>poniżej proszę zaznaczyć poprzez wstawienie znaku „X”</i>				
Rodzic	Opiekun prawny	zmarła	Nie znana	Mieszka za granicą
Imię		Nazwisko		
Drugie imię				
Adres miejsca zameldowania matki/opiekunki prawnej:				
Województwo		Powiat		
Gmina		Miejscowość		
Ulica		Nr domu/mieszkania		
Kod pocztowy				
Adres e-mail		Nr telefonów		

<b>DANE OSOBOWE OJCA/ OPIEKUNA PRAWNEGO:</b>				
<i>poniżej proszę zaznaczyć poprzez wstawienie znaku „X”</i>				
Rodzic	Opiekun prawny	zmarły	Nie znany	Mieszka za granicą
Imię:		Nazwisko		
Drugie imię				
Adres miejsca zameldowania ojca/opiekuna prawnego:				
Województwo		Powiat		

Gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu/mieszkania	
Kod pocztowy			
Adres e-mail		Nr telefonów	

### III KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ W PIERWSZEJ KOLEJNOŚCI W POSTĘPOWANIU REKRUTACYJNYM:

*\* (proszę o zakreślenie odpowiednio TAK lub NIE)*

I			
Dziecko zamieszkałe na obszarze Gminy Świnna			TAK/NIE
II			
1. Dziecko z rodziny wielodzietnej, wychowującej troje lub więcej dzieci			TAK/NIE
2. Dziecko z orzeczoną niepełnosprawnością			TAK/NIE
3. Dziecko osoby (matki lub ojca) niepełnosprawnej, wobec której orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, bądź całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji na podstawie odrębnych przepisów			TAK/NIE
4. Dziecko obojga rodziców niepełnosprawnych wobec których orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, bądź całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji na podstawie odrębnych przepisów			TAK/NIE
5. Dziecko, którego rodzeństwo ma orzeczoną niepełnosprawność lub znaczny bądź umiarkowany stopień niepełnosprawności (powyżej 16 roku życia)			TAK/NIE
6. Dziecko osoby (matki lub ojca) samotnie wychowującej			TAK/NIE
7. Dziecko objęte pieczęcią zastępczą			TAK/NIE
III.			
1. Dziecko obojga rodziców pracujących zawodowo lub studiujących w systemie dziennym			TAK/NIE
2. Dziecko pozostające w przedszkolu powyżej realizacji podstawy programowej			TAK/NIE
3. Dziecko, którego rodzeństwo uczęszcza do przedszkola lub szkoły w zespole, do którego rodzic składa wniosek			TAK/NIE

IV Deklaruję/jemy, że dziecko będzie korzystało z usług przedszkola od dnia 01 września 2023 r. w godzinach od – do:

..... tj.: .....godzin w ciągu dnia.

Poza godzinami podstawy programowej będą odbywać się zajęcia dodatkowe BEZPŁATNE ( w ofercie przedszkola). Informacja o ofercie zajęć dodatkowych będzie przedstawiona na początku roku szkolnego

Dziecko będzie korzystać z ..... posiłków dziennie  
(śniadania, obiadu i podwieczorku- wybrane podkreślić).

V. Informacja o stanie zdrowia dziecka:.....

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

## Deklaracja

## o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w Publicznym Przedszkolu

w .....w roku szkolnym 2023/2024

## 1. Dane dziecka:

Imię i nazwisko dziecka																
Data i miejsce urodzenia																
PESEL dziecka	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>															
Adres miejsca zamieszkania																

## 2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:

Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego	
Adres miejsca zamieszkania	
Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych	

Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego	
Adres miejsca zamieszkania	
Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych	

## 1. Deklarowany pobyt dziecka w placówce:

1) Godziny pobytu dziecka w placówce: od ..... do .....

2) Posiłki: śniadanie  obiad  podwieczorek  \*

1. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (np. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, itp.)

.....

.....

Podpis rodziców/opiekunów prawnych:

.....

**OŚWIADCZENIE  
O WIEŁODZIETNOŚCI RODZINY DZIECKA**

Ja.....

(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

Ja .....

(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

Oświadczam/y , iż

dziecko.....

(imię i nazwisko dziecka)

zgłoszone do przedszkola na rok szkolny .....jest członkiem rodziny

wielodzietnej♦,

wraz z dzieckiem rodzina liczy..... członków (w tym:..... dzieci).

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis matki lub opiekuna prawnego)

.....

(podpis ojca lub opiekuna prawnego)

.....

(data złożenia oświadczenia)

**OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKANIU NA OBSZARZE  
GMINY ŚWINNA**

Ja .....

(imię i nazwisko matki/opiekunki prawnej)

Ja .....

(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego)

Adres zamieszkania.....

.....

dobrowolnie oświadczam/y, że zamieszkuję/my na obszarze Gminy Świnna .

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis matki lub opiekuna prawnego)

.....

(podpis ojca lub opiekuna prawnego)

.....

(data złożenia oświadczenia)

**OŚWIADCZENIE  
O SAMOTNYM WYCHOWYWANIU DZIECKA**

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna.....  
.....

Pesel.....

Adres zamieszkania rodzica/prawnego  
opiekuna.....  
.....

Dobrowolnie oświadczam, że samotnie<sup>♦</sup> wychowuję dziecko

.....

(imię, nazwisko i pesel dziecka)

i nie zamieszkuję wspólnie z ojcem/matką dziecka.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data i podpis )

---

<sup>♦♦</sup> 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



**OŚWIADCZENIE  
O ZATRUDNIENIU RODZICA**

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna.....

Pesel.....

Adres zamieszkania rodzica/prawnego  
opiekuna.....

.....

Dobrowolnie oświadczam, że jestem zatrudniona/zatrudniony

w.....

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

Jednocześnie upoważniam dyrektora przedszkola do zweryfikowania w razie potrzeby – danych u mojego  
pracodawcy.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data i podpis )

**OŚWIADCZENIE  
O ODBYWANIU STUDIÓW  
W SYSTEMIE DZIENNYM**

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna.....

Pesel.....

Dobrowolnie oświadczam, że w roku szkolnym 20.../...będę odbywać studia w systemie  
dziennym w/na

.....  
.....

(nazwa i adres uczelni)

Jednocześnie upoważniam dyrektora przedszkola do zweryfikowania w razie potrzeby –w/w  
danych.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(data i podpis)

*Załącznik 7 do wniosku*

....., dnia.....

**POTWIERDZENIE PRZEZ RODZICÓW KANDYDATA WOLI ZAPISU DZIECKA  
do Przedszkola Publicznego w .....**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

..

( imię i nazwisko dziecka)

( numer PESEL dziecka)

do Przedszkola Publicznego w ....., do którego dziecko  
zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

(czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....

(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)