WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JANA PAWŁA II w ŁAGIEWNIKACHna ROK SZKOLNY: **2024/2025**

1. DANE OSOBOWE DZIECKA

|  |
| --- |
| DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA |
| imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| w przypadku braku numeru PESEL- seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |
| MIEJSCE URODZENIA  |  |
| DATA URODZENIA | dzień | miesiąc | Rok |
| DANE IDENTYFIKACYJNE I KONTAKTOWE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH |
|  | matka ( opiekun prawny) | ojciec ( opiekun prawny) |
| imię |  |  |
| nazwisko |  |  |
| telefon kontaktowy |  |  |
| adres e-mail |  |  |
| ADRESY ZAMIESZKANIA |
|  | dziecko | matka(opiekun prawny) | ojciec (opiekun prawny) |
| miejscowość |  |  |  |
| ulica |  |  |  |
| nr domu | nr. mieszk |  |  |  |
| kod pocztowy |  |  |  |
| poczta |  |  |  |

1. KRYTERIA

Poniższe informacje będą służyć do ustalenia kolejności pierwszeństwa przyjęcia dzieci do przedszkola, zgodnie z obowiązującymi zasadami naboru. Przy każdym kryterium należy zaznaczyć właściwy kwadrat. Zaznaczenie kwadratu „ODMOWA” oznacza, że rodzic nie chce udzielić informacji dotyczącej danego kryterium. **w przypadku oznaczenia „ODMOWA” w trakcie rozpatrywania wniosku zostanie przyjęte , że dziecko danego kryterium nie spełnia.** Podawane dane dotyczą dziecka wskazanego w punkcie A

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | ***Kryterium*** | *Zgłoszenie kryterium do oceny* | Liczba punktów |
| ***TAK*** | ***NIE***  | ***ODMOWA*** |  |
| 1 | Dziecko pochodzi z rodziny wielodzietnej*(troje lub więcej dzieci)* |  |  |  |  |
| 2 | Dziecko jest niepełnosprawne  |  |  |  |  |
| 3 | Jeden z rodziców dziecka jest niepełnosprawny |  |  |  |  |
| 4 | Oboje rodzice dziecka są niepełnosprawni |  |  |  |  |
| 5 | Rodzeństwo dziecka jest niepełnosprawne |  |  |  |  |
| 6 | Dziecko jest samotnie wychowywane w rodzinie  |  |  |  |  |
| 7 | Dziecko jest objęte pieczą zastępczą  |  |  |  |  |
| Razem punktów: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lp* | ***Kryterium*** | *Zgłoszenie kryterium do oceny* | Liczba punktów |  Uwagi |
| 1 | Kandydat w danym roku szkolnym podlega obowiązkowi odbycia rocznego przygotowania przedszkolnego. | ***TAK*** | ***NIE***  |  |  |
| 2 | Oboje rodzice /opiekunowie prawni/ kandydata pracują, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą, uczą się lub studiują w trybie dziennym – kryterium stosuje się również do rodzica/opiekuna prawnego/ samotnie wychowującego dziecko | ***TAK*** | ***NIE*** |  |  |
| 3 | Dziecko, korzystające z opieki przedszkolnej :- w godzinach 7.10 – 12.40 (godziny dydaktyczne)- 8 godzin dziennie – świetlica do godziny:……………. | *TAK* □ □ | *NIE*□□ |  |  |
| 4. | Jednocześnie informuję, że dziecko będzie korzystało z posiłków:- obiad- podwieczorek   | ***TAK***  □  □ | ***NIE*** □□ |  |  |
|  | Razem punktów : |  |  |

1. INNE INFORMACJE O DZIECKU

Przekazywane przez rodzica zgodnie z art.155 Prawo oświatowe Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r (Dz. U z dnia 11 stycznia 2017 r. Poz. 59 ……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………..

 **USTAWA** z dnia 14 grudnia 2016 r. **Prawo oświatowe Art. 155.** W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnymw publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznejplacówce, o której mowa w art. 2 pkt 8, odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzicdziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.

1. **DEKLAROWANY CZAS POBYTU DZIECKA od……………… – do……………….**

 …………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **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.

Oświadczam, iż zapoznałem(a) się z przepisami ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty ( Dz.U. z 2004r. Nr 256, poz2572 z poź. Zm.) obejmujących zasady rekrutacji do przedszkoli i szkół oraz zasadami wprowadzonymi przez gminę jako organ prowadzący oraz dyrektora placówki, do której kierowany jest niniejszy wniosek. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy wniosek uprawnień do potwierdzenia okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

**Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług przedszkola w terminie do 11.04.2024 do godz. 15.00 Mam świadomość że brak potwierdzenia woli w w/w terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w przedszkolu.**

**………………………………………… …………………………………………………….**

**( podpis matki/opiekuna prawnego) (podpis ojca/opiekuna prawnego)**

1. **INFORMACJE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH :**

***„Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II w Łagiewnikach ul. Jedności Narodowej 38, 58-210 Łagiewniki.  Administrator powołał inspektora ochrony danych, a można się z nim skontaktować za pomocą adresu e-mail:***[***biuro@msvs.com.pl***](https://poczta.wp.pl/k/)***we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych. Dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia odpowiedzi na wiadomość lub zawarcia umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO w związku z realizacją umowy lub art. 6 ust. 1 lit c w związku z obowiązkiem prawnym) przez okres niezbędny do udzielenia odpowiedzi oraz zabezpieczenia ewentualnych roszczeń. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych, sprostowania, usunięcia, a także prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, a konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości udzielenia odpowiedzi na wiadomość lub realizacji umowy. Dane nie będą podlegały automatycznemu profilowaniu.”***

**…………………………………… ……………………………………… ………………………………………..**

**(Miejscowość data) ( podpis matki/opiekuna prawnego) ( podpis ojca/opiekuna prawnego)**