­

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO**

**w**……………………………..

**na rok szkolny 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data złożenia wniosku: ……………………..** | **GRUPA "0" / GRUPA MŁODSZA** **NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ** |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię\*** |  |  |
| **Nazwisko\*** |  | **Data urodzenia\*** |  |
| **Miejsce urodzenia\*** |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica |  | Dzielnica\* |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy\* |  |
| **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 Samorządowe |  |
| 1. pierwszego wyboru |  |  |
| 2. drugiego wyboru |  |  |
| 3. trzeciego 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 |  | Dzielnica\* |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy\* |  |
| **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 |  | Dzielnica\* |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy\* |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon dom/komórka\* |  |
| Adres e-mail |  |

*\*oznaczone pola wymagane*

**KRYTERIA PRZYJĘĆ**

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

|  |
| --- |
| **Kryteria ustawowe** |
| 1. | Wielodzietność rodziny (troje dzieci i więcej) |  |
|  2.  |  Niepełnosprawność kandydata |  |
|  3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata  |  |
|  4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata  |  |
|  5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |
|  6.  | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie |  |
|  7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |
| **Kryteria do drugiego etapu postępowania rekrutacyjnego – ustalane przez dyrektora w uzgodnieniu z organem prowadzącym** |
|  |  |  Dziecko objęte obowiązkowym przygotowaniem przedszkolnym zamieszkałe na terenie gminy. |  |
|  | Wykonywanie pracy zarobkowej przez rodziców lub prowadzenie przez nich działalności gospodarczej lub pobieranie nauki w systemie dziennym1. jeden z rodziców
 |  |
|  b) oboje rodzice |  |
|  | Dziecko, którego rodzeństwo będzie kontynuowało naukę w przedszkolu w roku szkolnym, którego dotyczy postępowanie rekrutacyjne  |  |
|  | Zadeklarowanie przez rodziców kandydata, korzystania przez niego z pełnej oferty przedszkola **powyżej 5 godzin dziennie (do 10 godzin) (wpisać ilość godzin pobytu dziecka w przedszkolu)** |  |
|  | Dziecko, kończąc 3 rok życia w roku kalendarzowym, w którym rozpoczyna się dany rok szkolny. |  |

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

*……………………………………………… ……………………………………….*

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

**WAŻNE !!!**

***Wymagane podpisy obojga rodziców/opiekunów - posiadających prawa rodzicielskie.***

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

**Podstawą prawną danych osobowych dziecka, jego rodziców lub opiekunów prawnych w celu rekrutacji dziecka do przedszkola jest art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust.2 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 poz.922), zgodnie z którymi przetwarzanie jest dopuszczalne, jeżeli osoba, której dane dotyczą, wyrazi na to zgodę. Ponadto zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy przetwarzanie danych jest dopuszczalne, gdy jest to niezbędne do zrealizowania uprawnienie lub spełnienie obowiązku wynikającego z przepisu prawa, natomiast na podstawie art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy przetwarzanie danych, o których mowa w art. 27 ust. 1, jest dopuszczalne, jeżeli przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą i stwarza pełne gwarancje ich ochrony.**

**Przepisem takimi jest: ustawa z dnia 23 stycznia 2016 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2016 r. poz. 35).**

**Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( tekst jednolity.: Dz.U. z 2016, poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyjęcia dziecka do przedszkola w roku szkolnym 2021 /2022 r.**

**Administratorem danych jest dyrektor przedszkola pierwszego wyboru.**

**Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.**

* ***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***

|  |
| --- |
| ***Decyzja przyjęcia dziecka do przedszkola*** |
| **PESEL dziecka:**  |
| **Imię dziecka:**  |
| **Nazwisko dziecka:**  |
| **Dyrektor ZSP w Chocianowicach potwierdza, że przyjął wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola:** |
| **w od dn.**  |
| ……………………………….. **, dn.** ………………………. |
|  pieczątka i podpis dyrektora ZSP w Chocianowicach |