



**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA
DO PRZEDSZKOLA / ODDZIAŁU
PRZEDSZKOLNEGO OD II SEMESTRU
ROKU SZKOLNEGO 2018/ 2019**

Wypełniając wniosek należy podać dane zgodnie ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz.U. z 2016r., poz. 1137 ze zm.).

Wniosek należy złożyć w terminie określonym w harmonogramie. Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia we wniosku.

A. DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA

Imiona:*						Nazwisko: *					
PESEL*											
Data urodzenia*			dzień			miesiąc			rok		
Miejsce urodzenia											
W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości:											

B. DANE RODZICÓW KANDYDATA

Stopień pokrewieństwa	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko*		
Telefon *		
Adres e-mail		

C. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA RODZICÓW I KANDYDATA

	Dziecko	Matka	Ojciec
Gmina*			
Miejscowość*			
Ulica*			
Nr domu*			
Nr mieszkania*			
Kod pocztowy*			

D. LISTA WYBRANYCH PRZEDSZKOLI

(można wybrać maksymalnie 3 jednostki)

L. p.	Nazwa jednostki
1	
2	
3	

E. KRYTERIA PRZYJĘCIA

Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź. W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania - w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.

Kryteria ministerialne			
Wielodzietność rodziny kandydata	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność kandydata	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi

Miejsce zamieszkania	
Miejsce zamieszkania na terenie Gminy Wisznia Mała	TAK NIE

Kryteria lokalne			
Oboje rodzice lub rodzic samotnie wychowujący dziecko pracują/pracuje lub studiują/studiuje w systemie stacjonarnym, prowadzą/prowadzi gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą.	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi

Rodzice kandydata lub jeden rodzic samotnie wychowujący dziecko odprowadzili/odprowadził podatek dochodowy za 2017 rok z tytułu aktualnego miejsca zamieszkania na terenie gminy Wisznia Mała (PIT).	Tak	N i e	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Zadeklarowany czas pobytu w przedszkolu powyżej 8 godzin dziennie.	Tak	Nie	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Rodzeństwo dziecka uczęszcza do tego samego przedszkola lub szkoły podstawowej.	Tak	Nie	Odmowa udzielenia odpowiedzi
Rodzeństwo dziecka uczęszcza do funkcjonującej w pobliżu szkoły lub żłobka.	Tak	Nie	Odmowa udzielenia odpowiedzi

Deklarowany czas pobytu dziecka w placówce: od godziny do godziny.....

E. INNE INFORMACJE O DZIECKU

Przekazywane przez rodzica zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 59)*

.....

- Art.155.: W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznej placówce, o której mowa w art. 2 pkt 8, odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych **rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.**

F. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.
 Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis matki)

i/lub

.....

(podpis ojca)

G. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018r roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000), Rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Świętej Jadwigi Śląskiej, ul. Szkolna 6, Kryniczno, 55-114 Wisznia Mała
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem e-mail: abi@adametronics.pl
- 3) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r Prawo Oświatowe, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy
- 5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

6) Posiada Pani/Pana prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody

7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

8) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa administratorami danych są jednostki, wymienione we wniosku. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania.

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59). Wiem, że mam prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji do jednostki lub brakiem możliwości skorzystania z uprawnienia do pierwszeństwa w kwalifikacji.

.....
(podpis matki)

i/lub

.....
(podpis ojca)

.....
miejscowość, data

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do jednostki będę zobowiązany/a potwierdzić wolę korzystania z usług jednostki w terminie od 21 do 24 stycznia 2019 r. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w jednostce.

.....
podpis matki

i/lub

.....
podpis ojca

.....

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

Wynik postępowania rekrutacyjnego przeprowadzonego w dniu

Liczba punktów uzyskanych w postępowaniu rekrutacyjnym:

.....
Data i podpis
przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej