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

 (Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica kandydata)

Dyrektor Szkoły Podstawowej

w Łomnicy Zdroju

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA

DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ

W ŁOMNICY ZDROJU NA ROK SZKOLNY 2024/2025

Wypełniony wniosek należy złożyć w sekretariacie oddziału przedszkolnego

w terminie od 8 lutego do 29 lutego 2024 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka** |  |
| **Numer PESEL dziecka** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Data i miejsce urodzenia dziecka** |  |
| **Adres e-mail rodziców/opiekunów dziecka** |  |
| **Telefon domowy lub komórkowy rodziców** |  |
| **Dziecko będzie przebywać w przedszkolu****(właściwe zakreślić)** |  **⁪ 5 godzin ⁪ 9 godzin** |
| **Dziecko będzie korzystać z posiłków (obiad, podwieczorek) (właściwe zakreślić) \*** |  **⁪ TAK ⁪ NIE** |

\* dotyczy dzieci przyjętych na 9 godzin.

### *DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW /*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | MATKA | **OJCIEC** |
| Imię |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Data urodzenia |  |  |
| Miejsce pracy |  |  |
| Tel. do pracy |  |  |

 **Kryteria określone w ustawie z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późniejszymi zmianami).**

***RODZEŃSTWO:***

* Proszę podać imiona , wiek dzieci, klasę i miejsce szkoły:

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

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

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

***NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ KANDYDATA:***

* Proszę podkreślić : TAK/NIE/ODMAWIAM

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

***NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ JEDNEGO Z RODZICÓW KANDYDATA:***

* Proszę podkreślić: TAK/NIE/ODMAWIAM

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

***NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ OBOJGA RODZICÓW KANDYDATA:***

* Proszę podkreślić: TAK/NIE/ODMAWIAM

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

***NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ RODZEŃSTWA KANDYDATA:***

* Proszę podkreślić: TAK/NIE/ODMAWIAM

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

***SAMOTNE WYCHOWYWANIE KANDYDATA W RODZINIE:***

* Proszę podkreślić: TAK/NIE/ODMAWIAM

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

***OBJĘCIE KANDYDATA PIECZĄ ZASTĘPCZĄ:***

* Proszę podkreślić: TAK/NIE/ODMAWIAM

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

***KONTYNUACJA NAUKI :***

* Proszę : podkreślić TAK/NIE

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

**KANDYDAT ZAMIESZKUJĄCY W ODLEGŁOŚCI DO 3 KM OD *PRZEDSZKOLA :***

* Proszę podkreślić: TAK/NIE

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

***Dodatkowe informacje o dziecku:***

* szczególne zainteresowania.................................................................................................................................
* problemy zdrowotne............................................................................................................................................
* opieka specjalistów (jakich?)...............................................................................................................................

***ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ:***

**•** zgodnie z wymaganiami wynikającymi z zapisów Prawa oświatowego, dołączyć dokumenty

 potwierdzające spełnianie wyżej wymienionego kryterium**.**

* podawać do wiadomości przedszkola zmiany w podanych wyżej informacjach
* zapoznać się ze statutem i regulaminem przedszkola oraz stosować się do zawartych tam postanowień
* zobowiązuję się do terminowego uiszczania należnej opłaty z tytułu kosztów żywienia dziecka w przedszkolu oraz dodatkowej opłaty stałej ( 1,14 zł za każdą godzinę dziennie ponad podstawę programową wychowania przedszkolnego).

Informacje o płatności dotyczą rodziców dzieci zgłoszonych do przedszkola na 9 godzin.

Jeżeli wnioskodawca skorzystał z prawa składania wniosku o przyjęcie kandydata do więcej niż jednej publicznej jednostki, **zobowiązany jest wpisać nazwy i adresy**, oddziału przedszkolnego przy szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych:

|  |
| --- |
| ***WYBRANE PLACÓWKI wg preferencji rodziców*** (Kolejność wskazań jest istotna w procesie rekrutacji) |
| **Lp.** | **Przedszkole** | **Adres przedszkola** |
| 1. pierwszego wyboru |  |  |
| 2. drugiego wyboru |  |  |
| 3. trzeciego wyboru |  |  |

**Oświadczam**, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000), Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679

z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Łomnica Zdrój, dn............................... Podpisy rodziców/opiekunów

Data przyjęcia wniosku

(wypełnia przedszkole)

|  |
| --- |
|  |