|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\Kinga\Desktop\pobrane.jpg | Nr wniosku |  |
| **Wypełnia jednostka** | |
| Data złożenia |  |
| Godzina złożenia |  |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA  
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO/PUNKTU PRZEDSZKOLNEGO**

**OD 1 WRZEŚNIA 2017 ROKU**

## 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 1997r. Nr 88, poz. 553 ze zmianami).

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

**DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

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

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adres zamieszkania | | | | | |
| Województwo\* |  | Ulica | |  | |
| Powiat\* |  | Nr budynku\* |  | Nr lokalu |  |
| Gmina\* |  | Kod pocztowy\* | |  | |
| Miejscowość\* |  | Poczta\* | |  | |
| Dane kontaktowe | | | | | |
| Telefon |  | Adres e-mail | |  | |

**DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | \* |  |
| Numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego |  |  |
| Numer(y) PESEL rodzeństwa |  |  |
| Oczekiwany czas pobytu dziecka w przedszkolu |  |  |

**DANE RODZICÓW**

**(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Stopień pokrewieństwa |  |  |
| Imię i nazwisko\* |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Adres zamieszkania | | |
| Województwo\* |  |  |
| Powiat\* |  |  |
| Gmina\* |  |  |
| Miejscowość\* |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku\* |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |
| Poczta\* |  |  |

**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. 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 / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność kandydata | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Objęcie kandydata pieczą zastępczą | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejsce zamieszkania** | |
| Miejsce zamieszkania na terenie Gminy Prusice | Tak / Nie |

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **kryteria lokalne** | |
| Dziecko objęte obowiązkiem rocznego wychowania przedszkolnego | Tak / Nie |
| Dziecko, którego oboje rodzice/ prawni opiekunowie lub rodzic/prawny opiekun samotnie wychowujący dziecko pobierają/pobiera naukę w trybie dziennym lub są zatrudnieni/jest zatrudniony lub prowadzą/prowadzi gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą. | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Dziecko, którego oboje rodzice/ prawni opiekunowie lub jeden rodzic/prawny opiekun samotnie wychowujący dziecko złożyli/złożył roczne zeznanie podatkowe PIT za poprzedzający rok, w którym odbywa się rekrutacja, w Urzędzie Skarbowym w Trzebnicy. | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Zgłoszenie jednocześnie do tej samej placówki dwojga lub więcej dzieci lub zgłoszenie dziecka posiadającego rodzeństwo korzystające z usług danego przedszkola lub szkoły podstawowej. | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi |
| Zadeklarowany czas pobytu w przedszkolu powyżej 8 godzin dziennie. | Tak / Nie |

**Deklarowany pobyt dziecka w placówce: od godziny …………….…do godziny…………………**

**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.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59) obejmującymi zasady rekrutacji do przedszkoli oraz przepisami wykonawczymi. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy Wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do jednostki będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług jednostki w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w jednostce.

……………………….................. …………………………..…………..

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zmianami) administratorami danych są jednostki, wymienione we wniosku. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania.

Podstawą prawną przetwarzania danych przez jednostkę jest art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2016r. poz. 922 ze zmianami) w związku z art. 149, 150, 155, 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 59 ze zmianami).

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. 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/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

**INNE INFORMACJE O DZIECKU**

(dodatkowe informacje przekazywane dobrowolnie przez rodzica/opiekuna prawnego, zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 59 ze zmianami).

………………………………………………………………………………………………………….

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

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

Miejscowość …………………………………….., dnia ………………………………………….

**POTWIERDZENIA DLA KANDYDATA**

**1. Potwierdzenie przyjęcia wniosku**

Wniosek został przyjęty dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

---------------------------------------------------------------------

pieczęć jednostki i podpis upoważnionego pracownika:

**2. Potwierdzenie przyjęcia oświadczeń i zaświadczeń dotyczących spełniania przez kandydata kryteriów rekrutacyjnych**

Dokumenty zostały przyjęte dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w liczbie \_\_\_\_\_\_\_ kompletów

---------------------------------------------------------------------

pieczęć jednostki i podpis upoważnionego pracownika: