**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
Przedszkola Publicznego w Zespole Szkolno- Przedszkolnym w Świątnikach**

**na rok szkolny 2024/2025**

|  |
| --- |
| Data złożenia wniosku: |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imiona |  |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Poczta |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy |  |
|  |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** ( wpisać jeżeli jest inny niż zamieszkania ) |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Poczta |  |
| 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** | **Adres przedszkola** |
| 1. pierwszego wyboru |  |  |
| 2. drugiego wyboru |  |  |
| 3. trzeciego wyboru |  |  |
| **POBYT DZIECKA** | **KORZYSTANIE Z POSIŁKÓW (obiad)** |
| Godziny pobytu dziecka\*od godz. …….do godz. ……. | TAK | NIE |
|  |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |
|  | Rodzic/opiekun 1 | Rodzic/opiekun 2 |
| Imię/imiona i nazwisko |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |  |
| Adres zamieszkania |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku/ nr lokalu |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |

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

|  |
| --- |
| **Kryteria podstawowe** określone w art. 131 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe(Dz. U. z 2018r., poz. 996 z późn. zm.) |
| **L.p.** | **Kryterium**  | **Dokument potwierdzający spełnienie kryterium** | **tak** | **nie** | **punkty (wypełnia komisja)** |
| **1.** | **Wielodzietność** | **Oświadczenie** o wielodzietności rodziny kandydata |  |  |  |
| **2.** | **Niepełnosprawność kandydata** | **Orzeczenie** o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności, lub o stopniu niepełnosprawności, lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. **Dz.U. z 2023 r., poz. 100** z późn. zm.).*Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpis lub wyciąg z dokumentu, lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |  |  |
| **3.** | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata** | **Orzeczenie** o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności, lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.*Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpis lub wyciąg z dokumentu, lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |  |  |
| **4.** | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata** | **Orzeczenia** o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.*Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpis lub wyciąg z dokumentu, lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |  |  |
| **5.** | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata** | **Orzeczenie** o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.*Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpis lub wyciąg z dokumentu, lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica* |  |  |  |
| **6.** | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie** | Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz **oświadczenie** o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.*Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpis lub wyciąg z dokumentu, lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |  |  |
| **7.** | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą** | **Dokument poświadczający** objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 332, z późn. zm.) *Oryginał, notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony, zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, odpis lub wyciąg z dokumentu, lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |  |  |
| **Kryteria do drugiego etapu postępowania rekrutacyjnego – ustalane przez gminę lub dyrektora w uzgodnieniu z organem prowadzącym** |
| **Lp.** | **Kryterium.** | **Dokument potwierdzający spełnienie kryterium.** | Wartośćkryteriumw punktach |
| 1. | Dziecko, którego rodzice/prawni opiekunowie lub rodzic samotnie wychowujący dziecko są zatrudnieni na podstawie stosunku pracy, prowadzą gospodarstwo rolne albo pozarolniczą działalność gospodarczą są zatrudnieni na podstawie umowy cywilnoprawnej lub uczą się w systemie dziennym. | -Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej;-Oświadczenie o wpisie do ewidencji do ewidencji działalności gospodarczej ( zał.1 do Uchwały Nr XXXI/238/17/RM w Sobótce z 30 marca 2017 r.)-Oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego (zal.nr 2 Uchwały Nr XXXI/238/17/RM w Sobótce z 30 marca 2017 r.)-Zaświadczenie szkoły/uczelni potwierdzające naukę w trybie dziennym. |  |
| 2. | Dziecko, którego rodzic samotnie wychowuje lub co najmniej jeden z rodziców rozlicza się z podatku dochodowego od osób fizycznych z tytułu zamieszkania na terenie gminy Sobótka w Pierwszym Urzędzie Skarbowym we Wrocławiu. | Zaświadczenie z Pierwszego Urzędu Skarbowego we Wrocławiu o rozliczaniu się z podatku dochodowego od osób fizycznych lub kserokopia potwierdzenia złożenia informacji podatkowej w tym urzędzie za miniony rok. |  |
| 3. | Rodzic samotnie wychowujący dziecko lub oboje rodzice pracują poza miejscem zamieszkania i ich dzieci wymagają wielogodzinnej opieki przedszkolnej. | Zaświadczenie o zatrudnieniu od pracodawcy lub od podmiotu na rzecz którego świadczona jest umowa cywilnoprawna. |  |
| 4. | Dziecko posiada co najmniej jedno rodzeństwo korzystające z usług placówki. | Oświadczenie rodzica, że dziecko posiada rodzeństwo w tej samej placówce (zał.3 do Uchwały Nr XXXI/238/17/RM w Sobótce z 30 marca 2017 r.) |  |
| 5. | Zgłoszenie jednocześnie do tej samej placówki dwoje lub więcej dzieci. | Oświadczenie rodzica o zgłoszeniu do tej samej placówki dwoje i więcej dzieci ( zał.4 do Uchwały Nr XXXI/238/17/RM w Sobótce z 30 marca 2017 r.) |  |
| 6. | Deklarowany wymiar czasu pobytu dziecka w placówce 6 godzin i więcej. | Oświadczenie, że rodzic deklaruje pobyt dziecka w placówce powyżej 6 godzin dziennie (zał.5 do Uchwały Nr XXXI/238/17/RM w Sobótce z 30 marca 2017 r.) |  |

**Zobowiązuję się w terminie do dnia 12 kwietnia** **2024 r**. **pisemnie potwierdzić wolę zapisu dziecka do przedszkola, do którego zostało zakwalifikowane.**

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do przedszkola.**

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

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

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kolejny numer załącznika  | Rodzaj załącznika  | Uwagi  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Do wniosku dołączono łącznie ......... załączników**

 **Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (D.U. z 2018 r., poz. 1000).
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 16 marca 2017 r. w sprawie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli, szkół i placówek
3. Zarządzenie Nr 19/2024 Burmistrza Miasta i Gminy Sobótka z dnia 29 stycznia 2024 r. w sprawie harmonogramu czynności w postępowaniu rekrutacyjnym oraz postępowaniu uzupełniającym do publicznych przedszkoli i klas pierwszych publicznych szkół podstawowych na terenie Gminy Sobótka na rok szkolny 2024/2025.

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem.

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

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

**Pouczenie**

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, Dz. U. z 2018 r., poz. 996.

2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest dyrektor przedszkola pierwszego wyboru.

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

1. Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.

*………………………………………… …………………………………………*

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

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

Liczba punktów przyznanych przez Komisję Rekrutacyjną:

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. Punkty za kryteria ustawowe

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. Punkty za kryteria dodatkowe

Podpisy członków Komisji:

1……………………….………………………

2………………………….……………………

3……………………………………………….