WNIOSEK

o przyjęcie dziecka do przedszkola

# w Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Zamarskach na rok szkolny 2024/2025

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE KANDYDATA** | | |
| Imię/ Imiona |  | |
| Nazwisko |  | |
| Data i miejsce urodzenia |  | |
| PESEL / w przypadku braku: seria i numer paszportu | |  |
| Adres zameldowania |  | |
| Adres zamieszkania |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE MATKI / OPIEKUNA PRAWNEGO** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej \* |  |
| Telefon kontaktowy \* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO** | |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej \* |  |
| Telefon kontaktowy \* |  |

* *należy podać w przypadku ich posiadania, art. 150.1 pkt 4) ustawy Prawo oświatowe*

|  |  |
| --- | --- |
| **WSKAZANIE KOLEJNOŚCI WYBRANYCH PUBLICZNYCH PRZEDSZKOLI W PORZĄDKU OD NAJBARDZIEJ DO NAJMNIEJ PREFEROWANYCH** | |
| **Lp.** | **NAZWA I ADRES PRZEDSZKOLA** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA USTAWOWE**  (przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „x”) | | | | |
| **Lp.** | **NAZWA KRYTERIUM** | **DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY SPEŁNIANIE KRYTERIUM**  \*należy złożyć wraz z deklaracją | **SPEŁNIAE KRYTERIM** | **PUNKTACA** |
| **1.** | **Wielodzietność rodziny kandydata** |  | □ TAK □ NIE |  |
| **2.** | **Niepełnosprawność kandydata** | * *orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2020r. poz. 426, 568, 875, z 2021r. poz. 159)* | □ TAK □ NIE |  |
| **3.** | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata** | □ TAK □ NIE |  |
| **4.** | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata** | □ TAK □ NIE |  |
| **5.** | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata** | □ TAK □ NIE |  |
| **6.** | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie** | * *prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka i o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem* | □ TAK □ NIE |  |
| **7.** | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą** | * *dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ((t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 821)* | □ TAK □ NIE |  |
| **OGÓŁEM ILOŚĆ PUNKTÓW** | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA ORGANU PROWADZĄCEGO**  (przy spełnianych proszę postwaić znak ,,X”) | | | | |
| **Lp.** | **NAZWA KRYTERIUM** | **SPEŁNIANIE KRYTERIUM** | **PODPIS** | **PUNKTACJA** |
| **1.** | **Oświadczam, że oboje rodziców/ opiekunów prawnych kandydata pracują lub studiują, ucza się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą** | □ TAK □ NIE |  |  |
| **2.** | **Oświadczam, że jeden z rodziców kandydata pracuje lub studiuje, ucza się w trybie dziennym** | □ TAK □ NIE |  |  |
| **3.** | **Oświadczam, że rodzice kandydata korzystali co najmniej jeden raz ze świadczeń pomocy społecznej z powodu ubóstwa w okresie 3 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku** | □ TAK □ NIE |  |  |
| **4.** | **Oświadczam, że kandydat będzie korzystał z codziennej opieki przedszkolnej (8 i więcej godzin dziennie)** | □ TAK □ NIE |  |  |
| **5.** | **Oświadczam, że rodzeństwo kandydata kontynuuje edukację przedszkolną w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja w przedszkolu pierwszego wyboru** | □ TAK □ NIE |  |  |
| **OGÓŁEM ILOŚĆ PUNKTÓW** | | | |  |

**UWAGA:** Przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniach w terminie wyznaczonym przez przewodniczącego lub może zwrócić się do wójta (burmistrza, prezydenta miasta) właściwego ze względu na miejsce zamieszkania kandydata o potwierdzenie tych okoliczności. Wójt (burmistrz, prezydent miasta) potwierdza te okoliczności w terminie 14 dni.

**UWAGA:** Dane zawarte w wniosku muszą być zgodne z prawdą, pod groźbą odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

## KLAUZULA INFORMACYJNA

### Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) przyjmujemy

*do wiadomości, że:*

* + *administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Zamarskach z siedzibą przy ul. Szkolnej 1;*
  + dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz art. 6 ust. 1 lit. e) RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi;
  + podanie danych jest obowiązkiem ustawowym, a konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udziału w postępowaniu rekrutacyjnym;
  + celami przetwarzania danych są: rekrutacja, a po pozytywnym wyniku rekrutacji w dalszej kolejności cele wynikające z realizacji zadań określonych w ustawie Prawo Oświatowe, ustawie o systemie oświaty, ustawie o systemie informacji oświatowej oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu placówki;
  + odbiorcami danych mogą być podmioty przetwarzające dane na zlecenie administratora (m.in. firmy IT, kancelarie prawne, itp.);
  + w oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie;
  + przysługuje nam prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, sprzeciwu wobec przetwarzania, usunięcia, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdyby przetwarzanie danych naruszało wymienione prawa lub naruszało RODO;
  + we wszystkich sprawach dot. przetwarzania danych osobowych oraz realizacji przysługujących praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym inspektorem ochrony danych przez [e-mail: spz@hazlach.pl](mailto:e-mail:%20spz@hazlach.pl)

## MATKA / OPIEKUN PRAWNY: OJCIEC / OPIEKUN PRAWNY:

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

Nazwisko i imię data, podpis Nazwisko i imię data, podpis