**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W …………………………….**

**NA ROK SZKOLNY 2020/2021**

*(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka drukowanymi literami).*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proszę o przyjęcie dziecka do: przedszkola wg następującej kolejności**:  (**1** – oznacza placówkę najbardziej preferowaną; **3** – oznacza placówkę najmniej preferowaną) | | |
| **Nazwa i adres placówki** | | **Deklarowany czas pobytu dziecka** |
| 1. |  | od godz....................  do godz.................... |
| 2. |  | od godz....................  do godz.................... |
| 3. |  | od godz....................  do godz.................... |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| imię | |  | | | | drugie imię | | | |  | | | | | | |
| nazwisko | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |
| data urodzenia | |  | | | | miejsce urodzenia | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ulica |  | | | | | nr domu | |  | | nr mieszkania | | | |  | | |
| kod pocztowy |  | | | | | miejscowość | | | |  | | | | | | |
| gmina |  | | | | | powiat | | | |  | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE RODZICÓW DZIECKA/OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | |
| imię | |  | nazwisko | | |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | | | |
| ulica |  | | nr domu |  | nr mieszkania | |  |
| kod pocztowy |  | | miejscowość | |  | | |
| gmina |  | | powiat | |  | | |
| telefon komórkowy |  | | adres e-mail | |  | | |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | | | | | | | |
| nazwa firmy | |  | | | | | |
| adres firmy | |  | | | | | |
| telefon kontaktowy | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | |
| imię | |  | nazwisko |  | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | | |
| ulica |  | | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | | miejscowość | |  | |
| gmina |  | | powiat | |  | |
| telefon komórkowy |  | | adres e-mail | |  | |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | | | | | | |
| nazwa firmy | |  | | | | |
| adres firmy | |  | | | | |
| telefon kontaktowy | |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I etap rekrutacji** | | |
| **Kryteria obowiązkowe** (art. 131 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe – Dz.U. z 2019 r. nr 1148 z póżn. zm.)– *(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić* ***znak „X ”****w rubryce po prawej stronie)* | | |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata.**  ***Załącznik****: oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.* |  |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata.**  ***Załącznik:*** *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 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2018 r. poz. 511 z późn. zm.).* |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata.**  ***Załącznik****: 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.2018 r. poz. 511 z późn. zm.).* |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata**  ***Załącznik****: 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.2018 r. poz. 511 z późn. zm.).* |  |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata**  ***Załącznik****: 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 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2018 r. poz. 511 z późn. zm.).* |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie**  ***Załącznik****: 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).* |  |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą**  ***Załącznik****: dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie*  *z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz.U. 2018 r. poz. 998 z późn. zm.).* |  |
| **II etap rekrutacji** | | |
| **Kryteria dodatkowe** (Uchwała Nr XXXI/266/17 Rady Gminy Pilchowice z dnia 23.02.2017 r.)  *(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić* ***znak „X”*** *w rubryce po prawej stronie)* | | |
| 1. | **Aktywność zawodowa obu rodziców kandydata (dziecka) /oboje rodzice pracujący lub studiujący w trybie dziennym**  ***Załącznik:*** *zaświadczenie o zatrudnieniu lub zaświadczenie z uczelni.* |  |
| *2.* | **Kandydat (dziecko), który posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej o wczesnym wspomaganiu rozwoju.**  ***Załącznik:*** *opinia wydana przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną.* |  |
| 3. | **Kontynuacja edukacji przedszkolnej w danym przedszkolu przez rodzeństwo kandydata (dziecka) ubiegającego się o przyjęcie do przedszkola.** |  |
| *4.* | **Kandydat (dziecko), którego przynajmniej jeden rodzic/opiekun prawny mieszka na terenie Gminy Pilchowice i w roku kalendarzowym poprzedzającym rekrutację rozliczył podatek dochodowy od osób fizycznych w II Urzędzie Skarbowym w Gliwicach.**  ***Załącznik***: *kopia pierwszej strony zeznania podatkowego opatrzonego pieczęcią Urzędu Skarbowego, w którym zostało zeznanie złożone, lub Urzędowe Poświadczenie Odbioru wraz z pierwszą stroną zeznania podatkowego lub potwierdzenie złożenia zeznania z pieczęcią urzędu bądź inny dokument potwierdzający odprowadzenie podatku dochodowego od osób fizycznych do II Urzędu Skarbowego w Gliwicach.* |  |

**DODATKOWE DOŁĄCZONE DO WNIOSKU INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Specjalne potrzeby edukacyjne (**zaznaczyć **znakiem X)** | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.  **Załącznik:** *kopia orzeczenia.* |  |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności.  **Załącznik:** *kopia orzeczenia o niepełnosprawności.* |  |  |
| Dodatkowe informacje /***uznane przez rodziców za istotne*** /o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu. |  |  |

**Pouczenia:**

1. Postawienie **znaku „X”** przy danym kryterium jest oświadczeniem (rodzica/prawnego opiekuna/rodziców/prawnych opiekunów) o spełnieniu danego kryterium.
2. Złożenie fałszywego oświadczenia grozi odpowiedzialnością karną.

**Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
| data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |

**Zapoznałem/ zapoznałam się z „Informacją dla rodziców/opiekunów o przetwarzaniu danych osobowych”.**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy, iż administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Stanicy, adres: ul. Gliwicka 18, 44-145 Stanica, adres e-mail: zspstanica@pilchowice.pl, tel. 322356514 Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest Leszek Proszowski: adres e-mail: nowator@nowator.edu.pl.

Przetwarzanie danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z art. 6 ust.1 c RODO na podstawie wymogów określonych w przepisach oświatowych w celu wykonania zadań związanych z przyjmowaniem uczniów (wychowanków) oraz realizacją procesu edukacyjnego.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa oraz ustalony w jednolitym rzeczowym wykazie akt.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych zgodnie z art. 15 RODO, prawo do ich sprostowania jeśli są nieprawidłowe, usunięcia zgodnie z art. 17 RODO z zastrzeżeniem ust. 3, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania zgodnie z art. 18 RODO, prawo do cofnięcia zgody. Posiada Pani/Pan również prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana – narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i warunkuje realizację zadań dydaktyczno-wychowawczych.

Informujemy ponadto, że Pani/Pana dane osobowe nie będą profilowane ani przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
| data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |

**UWAGA! Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie do przedszkola należy złożyć wyłącznie   
 w placówce najbardziej preferowanej.**