**Wniosek o przyjęcie dziecka do szkoły-oddziału przedszkolnego „0” SPOZA obwodu**

Wniosek o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej im. Władysława Szafera **-** oddział przedszkolny

na rok szkolny 2017/2018

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

**1. Dane dziecka:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię |  | Drugie imię |  |
| Nazwisko |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| **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) |  |

**2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Opiekun(właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | Drugie imię  |  |
| Nazwisko  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Województwo |  | Powiat  |  |
| Gmina |  | Miejscowość  |  |
| Ulica |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy  |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Telefon dom/komórka |  |
| Adres e-mail  |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Opiekun(właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | Drugie imię |  |
| Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon dom/komórka |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **3.Preferencje dziecka do wyboru języka obcego :** |
| Język angielski \* | **TAK** | **NIE** |
| Język niemiecki \* | **TAK** | **NIE** |

\* właściwe zakreślić w kółko, ( nie oznacza to iż dziecko automatycznie zostanie przydzielone
do danej klasy językowej )

|  |
| --- |
| **4. Deklarowany czas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym\***: |
| **Od godziny** | **Do godziny** |
|  |  |

\* Świetlica szkolna otwarta od godziny 7.00 do 15.00.Zajęcia w oddziale przedszkolnym tak jak w Szkole Podstawowej.

1. Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (art. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, art.)

Tak ⬜ Nie ⬜

1. **Przedszkolem/ oddziałem przedszkolnym, rejonowym dla dziecka jest:** ( Nazwa przedszk/oddz. przedszk i adres)

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

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

1. **Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do publicznych jednostek prowadzących wychowanie przedszkolne**

|  |
| --- |
| **WYBRANE PLACÓWKI wg preferencji rodziców**(Kolejność wskazań jest istotna w procesie rekrutacji) |
| Lp. | Szkoła Podstawowa/oddział przedszkolny | Adres szkoły |
| 1. pierwszego wyboru |  |  |
| 2. drugiego wyboru |  |  |
| 3. trzeciego wyboru |  |  |

1. **Informacja o spełnianiu kryteriów określonych w ustawie o systemie oświaty i załącznikach do wniosku potwierdzających ich spełnianie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Dokument potwierdzający spełnianie kryterium** | **Zgłoszenie kryterium****do oceny Tak )** |
| **1** | Wielodzietność rodziny kandydata | Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata |  |
| **2** | Niepełnosprawność kandydata | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego  |  |
| **3** | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne |  |
| **4** | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | Orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne |  |
| **5** | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata  | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne |  |
| **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  |  |
| **7** | Objęcie kandydata pieczą zastępczą | Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą |  |

Jeżeli chcemy, aby komisja rekrutacyjna wzięła pod uwagę spełnianie danego kryterium, w kolumnie czwartej przy sformułowaniu kryterium, proszę napisać TAK i zgodnie z instrukcją w kolumnie trzeciej, dołączyć do wniosku dokumenty potwierdzające spełnianie tego kryterium. Waga kryterium ma jednakową wartość.

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium wymienionego w punkcie ................................................

1. **Informacja o spełnianiu kryteriów dodatkowych.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Zgłoszenie kryterium do oceny** **Tak** |
| **1** | dziecko mieszka w obwodzie szkoły |  |
| **2** | rodzeństwo dziecka uczęszcza do szkoły, w której funkcjonuje oddział przedszkolny |  |
| **3** | miejsce pracy/prowadzenia działalności gospodarczej ,gospodarstwa rolnego lub pozarolniczej działalności gospodarczej rodziców/prawnych opiekunów dziecka, znajduje się w pobliżu szkoły. Kryterium stosuje się również do rodzica/ opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko |  |

Jeżeli chcemy, aby komisja rekrutacyjna wzięła pod uwagę spełnianie danego kryterium, w kolumnie trzeciej tego kryterium, proszę napisać TAK i dołączyć do wniosku oświadczenie potwierdzające spełnianie tego kryterium

1. Do wniosku dołączam oświadczenia o spełnianiu kryteriów wymienionych w punkcie ……………

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnymzgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).

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

*Data Czytelny podpis wnioskodawcy - rodzica kandydata*

**Pouczenie**

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym,prowadzonym na podstawie ustawyz dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2156).

2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku są dyrektorzy przedszkoli, oddziałów przedszkolnych przy szkole oraz innych formy wychowania przedszkolnego~~.~~

1. **Dodatkowe dokumenty**
* Oświadczenie o odbiorze dziecka poniżej 7 roku życia ze szkoły
* Oświadczenie w sprawie nauki religii i etyki w szkole
* Zgoda rodzica-ów/ prawnych opiekuna-ów na objęcie dziecka opieką zdrowotną
* Oświadczenie zgody na przetwarzanie danych osobowych

……………………………………………………………………………………

 Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że moje dziecko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko, klasa)

do ukończenia siódmego roku życia „ (zgodnie z Prawem o ruchu drogowym *Art. 43. 1.*

*Dziecko w wieku do 7 lat może korzystać z drogi tylko pod opieką osoby, która osiągnęła wiek co najmniej 10 lat (...)”.*

**po zakończonych zajęciach szkolnych udaje się**

a) do domu pod opieką (imię i nazwisko):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) idzie do świetlicy szkolnej, w której może przebywać do godziny 15.00

a następnie jak w pkt a)

c) idzie do świetlicy i oczekuje na odwóz szkolny

Podpis rodziców/ prawnych opiekunów:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Zakreślić właściwą odpowiedź.**

………………………………………………………………

Miejscowość, data

**Oświadczenie dla rodziców w sprawie nauki religii i etyki**

**w Szkole Podstawowej w Widuchowej**

Wrażam wolę, aby moje dziecko ……………………………………………………………

uczęszczające do oddziału „0” SP w roku szkolnym ………………

|  |  |
| --- | --- |
|  | uczestniczyło w zajęciach religii rzymsko-katolickiej, |
|  | uczestniczyło w zajęciach etyki, |
|  | uczestniczyło w zajęciach religii rzymsko-katolickiej i etyki, |
|  | odmawiam udzielenia odpowiedzi na podstawie art. 53 ust. 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej |

 *Proszę zaznaczyć* ***X*** *w odpowiednie pole.*

 art. 53 ust. 7 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej „ nikt nie może być obowiązany przez organy władzy publicznej do ujawnienia swojego światopoglądu, przekonań religijnych lub wyznania”.

(oznacza o braku woli w uczestniczeniu w zajęciach etyki i religii).

…....……………………................

*(podpis rodziców/opiekunów prawnych)*

Postawa prawna:

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn. Dz. U. z 2004 r., nr 256, poz. 2572 z późn. zm.);

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r.

w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. 1992 r. Nr 36, poz. 155 z późn. zm.);

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 marca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. z 2014 r., poz. 478).

**Zgoda rodzica-ów/ prawnych opiekuna-ów na objęcie dziecka opieką zdrowotną**

 …………………………………….

(*miejscowość, data*)

………………………………………………………

(*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna ucznia*)

………………………………………………………

(*adres zamieszkania*)

**Zgoda na objęcie dziecka profilaktyczną opieką zdrowotną**

**w Szkole Podstawowej w Widuchowej**

Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka …………………………………………………………………………………………………………..………………….

 *(imię i nazwisko ucznia/wychowanka)*

opieką zdrowotną, w tym na prowadzenie profilaktycznych przeglądów, przez

pielęgniarkę/higienistkę w Szkole Podstawowej im. Władysława Szafera

………………………………………………

(*podpis rodzica/prawnego opiekuna ucznia*)

 **Oświadczenie**

**zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Dotyczy uczennicy/ucznia .............................................................................................

imię i nazwisko , klasa

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie:

•Danych osobowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica ( opiekuna prawnego)

•Wizerunku mojego dziecka w gazetkach i tablicach szkolnych oraz na stronie internetowej

naszej szkoły przez Szkołę Podstawową im. Władysława Szafera w Widuchowej ul. Barnima III, 1
 74-120 Widuchowa w zakresie działalności - dydaktyczno –wychowawczo –opiekuńczej zgodnie z ustawa o Ochronie Danych Osobowych ( Dz. U. z 1997 r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami) oraz z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19 kwietnia 1999 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji ( Dz. U. 41 poz.414) i Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2001 r. w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do publicznych przedszkoli i szkół oraz przechodzenia z jednych szkół do innych ( Dz. U. nr 97, poz. 10540). Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyjęcia dziecka do szkoły w roku szkolnym …………/……..…. .

Wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe. Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu. Administratorem danych jest dyrektor szkoły. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie. Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.

*……………………………………………… ……………………………………….*

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

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

miejscowość, data podpis rodzica ( opiekuna prawnego)

**POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA WNIOSKU /wypełnia dyrektor /**

PESEL dziecka: …………………………………………….

Imię dziecka: …………………………………………….….

Nazwisko dziecka: ………………………………………….

Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Władysława Szafera w Widuchowej potwierdza, że przyjął wniosek o przyjęcie dziecka do szkoły.

…………………, dn. ………………….. …………………………………

 pieczątka i podpis dyrektora