|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\Kinga\Desktop\pobrane (1).jpg | Nr wniosku |  |
| **Wypełnia jednostka** | |
| Data złożenia |  |
| Godzina złożenia |  |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA  
DO SAMORZĄDOWEGO PRZEDSZKOLAW WIJEWIE**

**OD 1 WRZEŚNIA 2018 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 2016 r. 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: | | | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia: | | | | | | | | | | | |

**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 |  |  |

**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 Wijewo | Tak / Nie |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **kryteria lokalne** Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi | | **Niezbędne dokumenty potwierdzające kryteria** |
| Dziecko objęte obowiązkiem rocznego przygotowania przedszkolnego lub dziecko5-,4-,3- letnie, które ma prawo do korzystania z wychowania przedszkolnego ( zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe ( Dz. U.2017r., poz.59) | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi | Wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola |
| Dziecko, którego rodzic lub prawny opiekun samotnie wychowują dziecko | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi | Oświadczenie rodzica / prawnego opiekuna o samotnym wychowywaniu dziecka/ dzieci |
| Dziecko, którego oboje rodzice/ prawni opiekunowie lub rodzic/ prawny opiekun są zatrudnieni, prowadzą działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi | Oświadczenie rodzica/ rodziców lub prawnego opiekuna/ prawnych opiekunów o zatrudnieniu/ prowadzeniu działalności gospodarczej/ gospodarstwa rolnego |
| Zadeklarowany czas pobytu w przedszkolu powyżej 8 godzin dziennie | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi | Oświadczenie rodzica/ rodziców lub prawnego opiekuna/ prawnych opiekunów |
| Zgłoszenie jednocześnie do tej samej placówki dwojga dzieci lub zgłoszenie dziecka posiadającego rodzeństwo korzystające z usług przedszkola | Tak / Nie / Odmowa udzielenia odpowiedzi | Dane potwierdza dyrektor przedszkola na podstawie dokumentacji jednostki |

**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 2017r. 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 placówce.

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

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 ( t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 922) 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 ( t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 922) w związku z art. 149, 150, 155 i 160 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz. U.2017r., poz. 59).

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)

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

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

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

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: