

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. KS. JÓZEFA GÓRSZCZYKA W PISARZOWEJ
ROK SZKOLNY 2024/2025**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. ks. Józefa Górszczyka w Pisarzowej na rok szkolny 2024/2025

DANE OSOBOWE DZIECKA										
Nazwisko										
Pierwsze imię										
Drugie imię										
Data urodzenia										
Miejsce urodzenia										
PESEL										
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA										
Miejscowość, nr domu, kod pocztowy										
Gmina										
ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA (jeżeli jest inny niż zamieszkania)										
Miejscowość, nr domu, kod pocztowy										
Gmina										
DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA:										
IMIĘ I NAZWISKO	matki:									
	ojca:									
NR TELEFONU	matki:									
	ojca:									
ADRES E-MAIL	matki:									
	ojca:									
ADRES ZAMIESZKANIA	matki:									
	ojca:									

Informacja dotycząca długości dziennego pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym.

Czy dziecko będzie przebywać w oddziale przedszkolnym więcej niż 5 godzin zegarowych dziennie?

TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

Jeśli odpowiedź „TAK” to liczba godzin zegarowych dziennie:

Wniosek* o przyjęcie do oddziału przedszkolnego/przedszkola został złożony do poniżej wskazanych placówek /*wniosek można złożyć do nie więcej niż trzech wybranych przedszkoli Gminy Limanowa, przy czym w każdym złożonym wniosku jako placówka pierwszego wyboru należy wpisać to samo przedszkole/

Placówką pierwszego wyboru jest: /wpisać nazwę przedszkola lub szkoły podstawowej)

1.	
----	--

Placówkami dalszego wyboru są: /wpisać nazwę przedszkola lub szkoły podstawowej w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych/

2.	
3.	

KRYTERIA PRZYJĘĆ		
A. Kryteria obowiązkowe <i>określone w art. 131 ust.2 ustawy Prawo oświatowe</i>		
Lp.	Rodzaj zaświadczenia	Zaznaczyć załączone X
1.	Wielodzietność rodziny kandydata <i>załącznik: oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata(troje i więcej dzieci).</i>	
2.	Niepełnosprawność <i>załącznik: orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego</i>	kandydata
		rodzeństwa
3.	Niepełnosprawność <i>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. rehabilitacji zawodowej i poz.2046 ze zm.).</i>	kandydata
		rodzeństwa
		matki
		ojca
4.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie <i>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).</i>	
5.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą <i>załącznik: dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2016 r. poz.575 ze zm.).</i>	

Oświadczenie

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej (art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że powyższe dane dotyczące mojej rodziny są prawdziwe.

Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniach lub może zwrócić się do wójta (burmistrza, prezydenta) właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o potwierdzenie tych okoliczności. Wójt (burmistrz /prezydent) może wystąpić do instytucji publicznych o udzielenie informacji o okolicznościach zawartych w oświadczeniach. Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka może być zweryfikowane w drodze wywiadu [ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci).

Pisarzowa, dnia.....

.....
(Czytelne podpisy rodziców (prawnych opiekunów))

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. ks. Józefa Górszczyka w Pisarzowej w celach związanych z przeprowadzeniem rekrutacji na rok szkolny 2024/2025, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych.

Pisarzowa, dnia.....

.....
(Czytelne podpisy rodziców (prawnych opiekunów))

Adnotacja o przyjęciu

Decyzją komisji kwalifikacyjnej kandydat został / nie został* przyjęty do oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej im. ks. Józefa Górszczyka w Pisarzowej w roku szkolnym 2024/2025.

* *niepotrzebne skreślić*

Przewodniczący Komisji Kwalifikacyjnej

Data _____