**Zał. nr 2 do Regulaminu rekrutacji dzieci do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2019/2020 przy Szkole Podstawowej im. Rodzimych Bohaterów II Wojny Światowej w Załakowie**

**Data przyjęcia wniosku:…………………………………………………………….. godz. ……………………..**

**Wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego zerówki**

**w Szkole Podstawowej im. Rodzimych Bohaterów II Wojny Światowej
w Załakowie w roku szkolnym 2019/2020**

Proszę o przyjęcie córki/syna …………………….……………do oddziału przedszkolnego **zerówki** w Szkole Podstawowej im. Rodzimych Bohaterów II Wojny Światowej w Załakowie

|  |
| --- |
| **Dane dziecka**  |
| PESEL |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Imię | Drugie imię | Nazwisko |
|  |  |  |
| Data urodzenia | Miejsce urodzenia |
|  |  |
| **Adres zamieszkania** |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|  |  |  |
| Kod | Miejscowość |
|  |  | - |  |  |  |  |
| Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |
| **Adres zameldowania *(jeśli jest inny niż adres zamieszkania)*** |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|  |  |  |
| Kod | Miejscowość |
|  |  | - |  |  |  |  |
| Województwo | Powiat | Gmina |
|  |  |  |
| **Obwodowa Szkoła Podstawowa *(wypełnić, jeśli dziecko należy do obwodu innej szkoły)*** |
| Nazwa szkoły | Miejscowość |
|  |  |
| Ulica, numer | Województwo |
|  |  |
| Powiat | Gmina |
|  |  |

**Dane rodziców/prawnych opiekunów**

|  |
| --- |
| **Dane matki/opiekunki prawnej** |
| Imię | Nazwisko | Telefon kontaktowy/nr poczty elektronicznej |
|  |  |  |
| Adres zamieszkania |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|  |  |  |
| Kod | Miejscowość |
|  |  | - |  |  |  |  |
| Nazwa i adres zakładu pracy |
|  |
| **Dane ojca/opiekuna prawnego** |
| Imię | Nazwisko | Telefon kontaktowy/nr poczty elektronicznej |
|  |  |  |
| Adres zamieszkania |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|  |  |  |
| Kod | Miejscowość |
|  |  | - |  |  |  |  |
| Nazwa i adres zakładu pracy |
|  |

**Kryteria przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego**

|  |
| --- |
| Kryteria ustawowe przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego: (zaznaczyć tak lub nie) |
| 1. | Dziecko zamieszkuje na terenie Gminy Sierakowice | tak | nie |
| 2. | Rodzina dziecka jest wielodzietna (troje i więcej dzieci) | tak | nie |
| 3. | Dziecko jest niepełnosprawne | tak | nie |
| 4. | Jedno z rodziców dziecka jest niepełnosprawne | tak | nie |
| 5. | Oboje z rodziców są niepełnosprawni | tak | nie |
| 6. | Rodzeństwo dziecka jest niepełnosprawne | tak | nie |
| 7. | Dziecko jest wychowywane przez samotnego rodzica | tak | nie |
| 8. | Dziecko jest objęte pieczą zastępczą | tak | nie |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dodatkowe kryteria przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego** | **Adnotacje komisji rekrutacyjnej** |
| 1. | Dzieci, które mają obowiązek odbyć roczne przygotowanie przedszkolne z obwodu szkoły  | tak |  |  |

|  |
| --- |
| **Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w szkole *(stan zdrowia, specyficzne potrzeby, opinia lub orzeczenie poradni psychologiczno - pedagogicznej, zainteresowania, sytuacja rodzinna, czy dziecko objęte było wychowaniem przedszkolnym itp.)***  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach terenowych oraz wyjściach poza teren szkoły w ramach realizowanego programu dydaktyczno-wychowawczego oddziału przedszkolnego. | * Tak
 |
| Wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka w zajęciach religii rzymsko-katolickiej. | * Tak
* Nie
 |
| Wyrażamy zgodę na udział dziecka w bezpłatnych zajęciach z języka angielskiego. | * Tak
* Nie
 |
| Wyrażamy zgodę na udział dziecka w zajęciach regionalnych | * Tak
* Nie
 |
| Wyrażamy zgodę na publikowanie prac oraz wizerunku naszego dziecka w prasie i na stronach internetowych w ramach informacji o pracy dydaktyczno-wychowawczej oddziału przedszkolnego i promocji szkoły. | * Tak
* Nie
 |
| **Zobowiązujemy się do:**• uczestniczenia w zebraniach z rodzicami• przyprowadzania i odbierania dziecka z oddziału przedszkolnego bezpośrednio przed i po zakończeniu zajęć, osobiście lub przez osobę pełnoletnią, zgłoszoną powyżej, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo• niezwłocznego informowania szkoły o wszelkich zmianach w podanych wyżej informacjach |

Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Przyjmuję do wiadomości regulamin rekrutacji wraz z klauzulą informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez szkołę. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach rekrutacyjnych do oddziałów przedszkolnych przy Szkole Podstawowej im. Rodzimych Bohaterów II Wojny Światowej w Załakowie.

**Data przyjęcia deklaracji Podpis rodzica/opiekuna prawnego**

 ***(wypełnia placówka)***

***………………………………. …………………………………………..***

***Podpis osoby przyjmującej***

***…………………………………………..***