**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO GMINNEGO PRZEDSZKOLA, ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO, PUNKTU PRZEDSZKOLNEGO \***

**W ……………………………………………….………………………………………………..  
NA ROK SZKOLNY 20…../20…….**

**(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwe)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proszę o przyjęcie dziecka do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, punktu przedszkolnego\* wg następującej kolejności:  1 – oznacza placówkę najbardziej preferowaną;  2 – oznacza placówkę preferowaną w drugiej kolejności;  3- oznacza placówkę najmniej preferowaną | | | |
| Nazwa i adres placówki | | Deklarowana liczba godzin pobytu dziecka\* | |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

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

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH 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 | |  | |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIA PRZYJĘĆ**  **(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „X”)** | | |
| **Kryteria obowiązkowe**  **(art. 131, ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 .)** | | |
| 1. | **Wielodzietność rodziny dziecka**  ***załącznik****: oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata* |  |
| 2. | **Niepełnosprawność dziecka**  ***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 społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 2046 i 1948.)* |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka**  ***Załącznik****: orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 206 r. , poz.2046 i 1948.)* |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka**  ***załącznik****: orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2016 r. , poz.2046 i 1948)* |  |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka**  ***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 społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 2046 i 1948.).* |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie dziecka 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 dziecka 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. z 2016 r. poz.575, 1583,1860.)* |  |
| **Kryteria dodatkowe** | | |
| 1. | **Rodzice dziecka(prawni opiekunowie) pracują,** wykonują pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą. Kryterium stosuje się również do do pracującego/ uczącego się rodzica samotnie wychowującego dziecko  ***załącznik****: oświadczenie rodziców dziecka, że pracują na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą.*  ***załącznik****: oświadczenie samotnie wychowującego dziecko rodzica, że pracuje na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczy się w trybie dziennym, prowadzi gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą* | **32** punkty |
| 2. | **Rodzeństwo dziecka uczęszcza do placówki, do której składany jest wniosek**  ***załącznikz****: oświadczenie że rodzeństwo dziecka uczęszcza do placówki oświatowej, do której składany jest wniosek* | **16** punktów |
| 3. | **Dziecko mieszka w obwodzie Szkoły podstawowej w Izabelowie**  *(obwód szkoły w rozumieniu Uchwały NR XXXIV/250/2017 Rady Gminy Zduńska Wola z dnia 30 marca 2017 roku w sprawie dostosowania sieci szkół podstawowych i gimnazjów do nowego ustroju szkolnego)*  ***załącznik****: oświadczenie o zamieszkiwaniu w danym obwodzie szkolnym* | **8** punktów |
| 4. | **Dziecko, które w danym roku kalendarzowym kończy 4 lata** | **4** punkty |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
|  |

**Pouczenie:**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |

Pragniemy poinformować, że administratorem podanych w formularzu danych osobowych jest Gminne Przedszkole w Tymienicach reprezentowane przez Agnieszkę Glińską- dyrektora przedszkola.

Inspektorem Ochrony Danych Jest Anna Becalik: [iod.anna.becalik@gmail.com](mailto:iod.anna.becalik@gmail.com)

Ponadto informujemy, że:

1.Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji oraz w zakresie działalności dydaktyczno- wychowawczo- opiekuńczej Gminnego Przedszkola w Tymienicach

2. Podstawą prawną przetwarzania danych jest. art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, w związku z art. 150 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082.)

3.    Podane dane osobowe będą przetwarzane przez okres rekrutacji i uczęszczania Państwa dziecka do Gminnego Przedszkola w Tymienicach  
4.    Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie stosownych przepisów prawa,  
5.    Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do podanych danych osobowych ich uzupełniania sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

6.    W przypadku, w którym przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje Panu/Pani prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

7.    Dodatkowo, przysługuje Pani/Panu prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.  
8.    Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

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

**UWAGA! Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie do przedszkola/oddziału przedszkolnego   
w szkole podstawowej/punktu przedszkolnego należy oddać w placówce najbardziej preferowanej.**