**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA MIEJSKIEGO W IŁOWEJ IM. „AKADEMIA MAŁYCH ZUCHÓW” NA ROK SZKOLNY 2021/2022**

(WNIOSEK WYPEŁNIAJĄ RODZICE LUB OPIEKUNOWIE PRAWNI DZIECKA. WNIOSEK O PRZYJĘCIE NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI. PRZY OZNACZENIU \* SKREŚLIĆ NIEWŁAŚCIWE)

Część A

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PODSTAWOWE DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | |
| Nazwisko i imię: | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia: | | | PESEL: | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA:** | | | | | |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | Ulica: | | Nr domu: | Nr lokalu: |
| ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA **(wypełnić jeżeli jest inny niż adres zamieszkania dziecka):** | | | | | |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | Ulica: | | Nr domu: | Nr lokalu: |

Część B

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH** | | | | | | |
| Dane osobowe matki / opiekuna prawnego | | | | | | |
| Nazwisko i imię: | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA: | | | | | | |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | | Ulica: | | Nr domu: | Nr lokalu: |
| Nazwa i adres zakładu pracy: | | Telefon zakładu pracy: | | Telefon prywatny: | | |
| Adres e-mail: | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego | | | | | | |
| Nazwisko i imię: | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA: | | | | | | |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: | | Ulica: | | Nr domu: | Nr lokalu: |
| Nazwa i adres zakładu pracy: | | Telefon zakładu pracy: | | Telefon prywatny: | | |
| Adres e-mail: | | | | | | |

Część C

|  |  |
| --- | --- |
| **KRYTERIA NABORU** (zaznaczyć krzyżykiem) **wraz z wymaganymi załącznikami potwierdzającymi spełnianie przez kandydata kryteriów:** | |
| **I. Kryteria Ministra Edukacji Narodowej:** | **Tak** |
| * 1. **Wielodzietność rodziny dziecka – minimum 3 dzieci w wieku do 14 lat.**   **załącznik:** oświadczenie o wielodzietności rodziny dziecka. |  |
| * 1. **Niepełnosprawność dziecka.**   **załącznik:** orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. |  |
| * 1. **Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka.**   **załącznik:** orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. |  |
| * 1. **Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka.**   **załącznik:** orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. |  |
| * 1. **Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka.**   **załącznik:** orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. |  |
| * 1. **Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie.**   **załącznik:** ksero prawomocnego wyroku sądu rodzinnego orzekającego rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka przez pannę, kawalera oraz nie wychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem. |  |
| * 1. **Objęcie kandydata pieczą zastępczą.**   **załącznik:** dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą . |  |
| **II. Dodatkowe kryteria rekrutacji do przedszkola, dla którego organem prowadzącym jest Gmina Iłowa:** | **Tak** |
| 2.1. **Dziecko, którego oboje rodzice/prawni opiekunowie pracują** (kryterium stosuje się również do pracującego/studiującego w trybie dziennym rodzica/prawnego opiekuna samotnie wychowującego dziecko).  **załącznik:** oświadczenie o zatrudnieniu, zaświadczenie lub oświadczenie o odbywaniu studiów w systemie dziennym |  |
| 2.2. **Dziecko, jednego rodzica pracującego.**  *z***ałącznik:** oświadczenie o zatrudnieniu. |  |
| 2.3. **Dziecko, którego rodzeństwo będzie kontynuowało edukację w przedszkolu.**  **załącznik:** oświadczenie o uczęszczaniu rodzeństwa do przedszkola. |  |
| 2.4. **Dziecko z rodziny objętej nadzorem kuratorskim lub wsparciem asystenta rodziny.**  **załącznik:** zaświadczenia o spełnieniu kryterium wydane przez odpowiedni organ. |  |
| 2.5. **Deklaracja rodziców na pobyt dziecka w przedszkolu powyżej bezpłatnych godzin.** |  |

Część D

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU** | | | | | |
| **Dodatkowe informacje o dziecku mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu** (np. przebyte choroby, wady wrodzone, alergie, urazy, zaświadczenia o leczeniu w poradniach specjalistycznych itp.: | | | | | |
| **Godziny pobytu w placówce (pełne godziny zegarowe):** | od godziny - do godziny: | | | **TAK** | |
| **Dzienny pobyt dziecka w zakresie podstawy programowej-** | **7.30 – 12.30** | | |  | |
| **Dzienny pobyt dziecka w przedszkolu w zakresie przekraczającym realizację podstawy programowej – płatny 1 zł za każdą dodatkową godzinę** | Ilość godzin pobytu dziecka w przedszkolu …………………………. | | |  | |
| **Liczba posiłków** (zaznaczyć krzyżykiem posiłki): | | Śniadanie | Zupa | | II danie |
| **Czy dziecko będzie uczestniczyło w lekcjach religii?** | |  | **TAK** | | **NIE** |

**Pouczenia:**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, stwierdzam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r. (t.j. [Dz.U. 2019 poz. 1781](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjZhua9wrnuAhUQz4UKHYClDUwQFjAAegQIAxAC&url=https%3A%2F%2Fisap.sejm.gov.pl%2Fisap.nsf%2FDocDetails.xsp%3Fid%3DWDU20190001781&usg=AOvVaw1XBWl5ztSDsFa_LMJJJl7c)), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyjęcia dziecka do przedszkola w roku szkolnym 2021/2022.

Administratorem danych jest dyrektor Przedszkola Miejskiego w Iłowej im. „Akademia Małych Zuchów”.

Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** \* **na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w przedszkolu, na liście dzieci zakwalifikowanych / niezakwalifikowanych lub na liście dzieci przyjętych / nieprzyjętych.**

**Zapoznałam / zapoznałem** \*  **się z treścią powyższych pouczeń.**

**Do wniosku załączam:** *odpowiednie zakreślić*

oświadczenie o wielodzietności

oryginał lub poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia

specjalnego wydanego ze względu na niepełnosprawność

oryginał lub poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub

o stopniu niepełnosprawności

oryginał lub poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kopia prawomocnego wyroku sądu

rodzinnego orzekającego rozwód lub separację

oryginał lub poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kopia aktu zgonu rodzica dziecka

oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie

z jego rodzicem

oryginał lub poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kopia dokumentu poświadczającego objęcie

dziecka pieczą zastępczą

zaświadczenie lub oświadczenie o zatrudnieniu

zaświadczenie lub oświadczenie o odbywaniu studiów w systemie dziennym

oświadczenie o uczęszczaniu rodzeństwa do przedszkola

zaświadczenie odpowiedniego organu potwierdzające spełnienie kryterium 2.4.

**Do wniosku dołączono łącznie ……. załączników.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data wypełnienia wniosku  ………………………………… | Podpis rodzica /prawnego opiekuna  ……………………………………….. | *(wypełnia dyrektor przedszkola)*  Nr ewid.: ……. / 2021  Data wpływu wniosku: ……………… |

**UWAGA!**

**Wypełniony i podpisany wniosek wraz z dodatkowymi dokumentami o przyjęcie do przedszkola należy złożyć u dyrektora Przedszkola Miejskiego w Iłowej w terminie   
do dnia 31.03.2021 roku do godz. 1500*.*W przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola rodzice zobowiązani są w terminie od 12.04.2021r. do 29.04.2021r. potwierdzić wolę przyjęcia dziecka do przedszkola w postaci pisemnego oświadczenia.**

**DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ**

**Komisja kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu: ………………………………………**

**Zakwalifikowała dziecko do Przedszkola od …………………………………2021 r.**

**Nie zakwalifikowała dziecka do przedszkola z powodu:**

**…………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………**

**Liczba punktów: ………….**

**Podpisy członków komisji:**

1. **Przewodniczący …………………………..**
2. **Członek ……………………………..**
3. **Członek ……………………………..**
4. **Członek ……………………………..**
5. **Członek ……………………………..**