# Szkoła Podstawowa im. Jana Pawła II

Skorzeszyce 165 B  
26-008 Górno

tel. (+41) 30 23 008, faks (+41) 30 23 008

NIP: 657 23 32 545  
 E-mail: spskorzeszyce@o2.pl

www.spskorzeszyce.edu.pl

......................................................................................

ZAŁĄCZNIK NR1

*Skorzeszyce, dnia ……………. 2017r.*

………………………………………….

imię i nazwisko Wnioskodawcy

……………………................

adres zamieszkania

**WNIOSEK**

**o przyjęcie dziecka do punktu przedszkolnego/oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2017/2018**

*(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami.*

Proszę o przyjęcie mojego dziecka ……………………………………………..

*/imię i nazwisko dziecka/*

do Punktu Przedszkolnego/Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Skorzeszycach, na rok szkolny 2017/2018.

Dziecko będzie przebywało w przedszkolu w godzinach: /wybrane zaznaczyć x /

od ………… do ….……… tj, …………. godzin dziennie

i będzie korzystało z posiłku, tj: obiad.........

ze świetlicy.......

1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko dziecka |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię dziecka |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia dziecka | dzień - miesiąc – rok urodzenia | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowość |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod pocztowy, poczta |  |  | | **-** | |  |  | |  | |  | | | | | | |
| Ulica, nr domu/mieszkania |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW DZIECKA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **MATKI** | **OJCA** |
| ……………………………………………  / Imiona i nazwisko matki/ | ………………………………………………...  /Imiona i nazwisko ojca/ |
| ……………………………………………...  /nr telefonu/ | ………………………………………………...  /nr telefonu/ |
| ……………………………………………...  /Adres e-mail/ | ………………………………………………...  /Adres e-mail |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** | |
| Miejscowość | Miejscowość |
| Kod pocztowy, poczta | Kod pocztowy, poczta |
| Ulica, nr domu/mieszkania | Ulica, nr domu/mieszkania |
| Gmina | Gmina |

1. **Wniosek\* o przyjęcie do przedszkola został złożony do poniżej wskazanych placówek**

***/\*****wniosek* ***może*** *być złożony do nie więcej niż trzech wybranych placówek Gminy Górno-może to być punkt przedszkolny/ oddział przedszkolny w szkole podstawowej, przy czym w każdym złożonym wniosku jako placówkę pierwszego wyboru należy wpisać tę samą placówkę/*

**Placówką pierwszego wyboru jest:** */wpisać nazwę punktu przedszkolnego/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej*

|  |  |
| --- | --- |
| **1**. | ………………………………………………………………………………………….. |

**Placówkami dalszego wyboru są: /***wpisać w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych/*

|  |  |
| --- | --- |
| **2.** | …………………………………………………………………………………………..... |
| **3.** | …………………………………………………………………………………………….. |

1. **Do wniosku załączam niżej wymienione dokumenty potwierdzające spełnienie odpowiednich kryteriów:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zaświadczenia** | | | **LICZBA PKT** |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata**  Oświadczenie o wielodzietności rodziny dziecka (troje i więcej dzieci). | | | 1 |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata**  Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność. | dziecka | | 1 |
| rodzeństwa | |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata**  Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j.Dz.U. z 2016 r. poz. 2046). | dziecka | | 1 |
| rodzeństwa | |
| matki | |
| ojca | |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata**  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. | | | 1 |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata**  Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j.Dz.U. z 2016 r. poz.575 ze zm.). | | | 1 |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie**  Oświadczenie o zatrudnieniu/prowadzeniu działalności gospodarczej lub oświadczenie o pobieraniu nauki w systemie dziennym. | | matki | 1 |
| ojca |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą**  Oświadczenie, o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w tym samym przedszkolu przez rodzeństwo dziecka. | | | 1 |

**Kryteria dodatkowe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KRYTERIUM** | **DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY SPEŁNIENIE KRYTERIUM** | **WARTOŚĆ KRYT. W PKT** |
| 1. | Oboje rodzice lub rodzic samotnie wychowujący dziecko wykonują pracę na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą. | Załącznik:  Zaświadczenie o zatrudnieniu wystawione przez pracodawcę w dacie okresu rekrutacyjnego, zaświadczenie z uczelni, zaświadczenie z Urzędu Gminy lub zaświadczenie o treści umowy zlecenia lub innej umowy cywilnoprawnej, kopia aktualnego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej wraz  z oświadczeniem rodziców, że nie uległa zawieszeniu | 9 |
| 2. | Rodzeństwo dziecka uczęszcza do szkoły znajdującej się w obwodzie przedszkola, oddziału przedszkolnego, innej formy wychowania przedszkolnego | *Załącznik:*  *Zaświadczenie ze szkoły.* | 6 |
| 3. | Przedszkole, oddział przedszkolny/inna forma wychowania przedszkolnego wskazane we wniosku jest najbliżej położonym od miejsca zamieszkania dziecka/miejsca pracy jego rodziców. | *Dokument potwierdzający miejsce pracy rodzica* | 4 |
| 4. | Kandydat, którego rodzic/opiekun prawny korzysta z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej | *Załącznik:*  *Zaświadczenie z GOPS* | 1 |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w punkcie przedszkolnym/oddziale przedszkolnym |

**Oświadczenie**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej (art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny Dz.U. z 2016 r. poz.1137) 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 (wójta, prezydenta) właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o potwierdzenie tych okoliczności. Wójt 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 (Dz.U. z 2016 r. poz 195 i 1579).

Skorzeszyce, dnia……………………….. ……….……………………………

Podpisy rodziców (prawnych opiekunów)

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we Wniosku o przyjęcie dziecka do Punktu Przedszkolnego/Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Skorzeszycach w celach związanych z przeprowadzeniem rekrutacji do  przedszkola na rok szkolny 2017/2018, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (t.j .Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ).

Skorzeszyce, dnia……………………… ……….……………………………

Podpisy rodziców (prawnych opiekunów)

**UWAGA! Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie do punktu przedszkolnego/ przedszkola należy oddać w placówce do której składany jest wniosek.**