**Druk nr 3 – Wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego (dzieci sześcioletnie).**

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

Imię i nazwisko wnioskodawcy – rodzica/opiekuna dziecka

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

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

Adres do korespondencji w sprawach rekrutacji

**Pan Arkadiusz Siejka**

**Dyrektor**

**Szkoły Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi**

**im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Przasnyszu**

**Wniosek o przyjęcie dziecka
do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi**

**im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Przasnyszu**

**I. Dane osobowe** **dziecka i rodziców (opiekunów)**

*(Tabelę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię/imiona i nazwisko dziecka |  |
| 2. | Data urodzenia dziecka |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| 3. | PESEL dziecka |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *W przypadku braku PESEL – rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość* |  |
| 4. | Imię/imiona i nazwiska rodziców(opiekunów) dziecka | Matki |  |
| Ojca |  |
| 5. | Adres zamieszkaniarodziców (opiekunów) i dziecka | Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica |  |
| Nr domu/ mieszkania |  |
| 6. | Dane kontaktowe | Matki/prawnego opiekuna | Telefon |  |
| e-mail |  |
| Ojca/prawnego opiekuna | Telefon |  |
| e-mail |  |

**II. Informacja o spełnianiu kryteriów określonych w ustawie o systemie oświaty i załącznikach do wniosku potwierdzających ich spełnianie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Dokument potwierdzający spełnianie kryterium** | **Zgłoszenie kryterium****do oceny Tak\*)** |
| **1** | Wielodzietność rodziny dziecka | **Oświadczenie** o wielodzietności rodziny dziecka |  |
| **2** | Niepełnosprawność dziecka | **Orzeczenie** o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| **3** | Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka | **Orzeczenie** o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne |  |
| **4** | Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka | **Orzeczenia** o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne |  |
| **5** | Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka  | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne |  |
| **6** | Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie | 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 dzieckapieczą zastępczą | **Dokument poświadczający** objęcie dziecka pieczą zastępczą |  |

\*) Jeżeli chcemy, aby komisja rekrutacyjna wzięła pod uwagę spełnianie danego kryterium, w kolumnie czwartej przy sformułowaniu kryterium, proszę napisać TAK

**III. Informacja o spełnianiu kryteriów ustalonych przez dyrektora w uzgodnieniu
z Burmistrzem Przasnysza**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Zgłoszenie kryterium do oceny** **Tak\*** |
| **1** | Dzieci z rodzin o udokumentowanej trudnej sytuacji materialnej.  |  |
| **2** | Dziecko rodziców pracujących zawodowo na terenie Przasnysza.  |  |
| **3** | Dziecko zamieszkuje na terenie obwodu szkoły, przy której znajduje się oddział. |  |

\*) Jeżeli chcemy, aby komisja rekrutacyjna wzięła pod uwagę spełnianie danego kryterium, w kolumnie trzeciej tego kryterium, proszę napisać TAK.

**IV. Deklaracja dotycząca woli uczestnictwa syna/córki w zajęciach z religii.**

Oświadczam, że mój syn/ córka ................................................................................................

 *(imię i nazwisko dziecka)*

będzie uczestniczyć w zajęciach z przedmiotu „religia”.

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

*Podpis rodzica lub opiekuna*

Uwaga: Deklaracja obowiązuje w okresie nauki w oddziale przedszkolnym.

|  |
| --- |
| Dane osobowe podane we wniosku oraz w dołączonych do niego załącznikach zostaną wykorzystane wyłącznie dla potrzeb związanych z przeprowadzaniem postępowania rekrutacyjnego, prowadzonego na podstawie *Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe* (t.j. Dz.U. z 2020r. poz. 910 i 1378 oraz 2021r. poz.4). W tym zakresie wnioskodawca wyraża zgodę na ich przetwarzanie. Obowiązek podania danych wynika z art. 160 *Ustawy Prawo oświatowe*. Wnioskodawca ma prawo kontroli przetwarzania danych, prawo dostępu do treści danych w nim zawartych i ich poprawiania. Stosownie do *Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych* (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781) administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest dyrektor publicznej szkoły, do którego wniosek został złożony.**Obowiązek informacyjny**Informujemy, że:1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 1 z Oddziałami Integracyjnymi im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Przasnyszu, ul. Żwirki i Wigury 4.
2. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można skontaktować się z Inspektorem Danych Osobowych, adres e-mail: sp1przasnysz@gmail.com, tel. 29 752 22 04.
3. Dane osobowe w zakresie zawartym w niniejszym formularzu będą przetwarzane w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji do szkoły.
4. Obowiązek podania danych jest warunkiem przeprowadzenia rekrutacji i wynika z przepisów *Ustawy Prawo oświatowe*, a ich niepodanie może skutkować odmową przeprowadzenia rekrutacji i przyjęcia dziecka do placówki.
5. Pełna informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych jest dostępna

 na stronie internetowej oraz w sekretariacie szkoły............................................................... ..............................................................*(miejscowość, data)* *(podpisy wnioskodawców)* |