Michalów, dnia ………………………

**WNIOSEK**

o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Św. Jana Pawła II w Michalowie

na rok szkolny 2024/2025

 **Dyrektor**

 **Szkoły Podstawowej im. Św. Jana Pawła II w Michalowie**

**I. DANE DZIECKA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imiona  |  |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL kandydata |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres zamieszkania |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość | Nr domu |
|  |  |  |  |

**II. INFORMACJE O DZIECKU (proszę wstawić krzyżyk):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tak  | Nie |
| Dziecko jest alergikiem uczulonym na ……………………………....................... |  |  |
| Dziecko jest pod stałą opieką specjalistyczną – jaką? …………………..……………………………………………. |  |  |
| Dołączyć aktualne zalecenia specjalisty |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, opinię o wczesnym wspomaganiu, odroczenie od obowiązku szkolnego lub inne. |  |  |
| Dołączyć aktualne orzeczenie/ opinię lub inne |
| Inne informacje o dziecku np. choroby, wady rozwojowe, inne. |  |  |
| Dołączyć aktualne zaświadczenie |

**III. DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | matka / prawny opiekun | ojciec / prawny opiekun |
| Nazwisko i imiona rodziców (prawnych opiekunów)\* |  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |  |
| Numery telefonów  |  |  |
| Adres zamieszkania matki |
| Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość | Nr domu |
|  |  |  |  |
| Adres zamieszkania ojca ( proszę wpisać w przypadku gdy jest inny niż matki) |
|  |  |  |  |

*\* W przypadku podania danych jednego rodzica proszę o krótkie uzasadnienie braku wpisu*

**IV. DANE DOTYCZĄCE POBYTU DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

|  |
| --- |
|  |
| Podstawa programowa realizowana jest od godz. 7:45 do godz. 12:45 / 13:15 ( w przypadku gdy w danym dniu są zajęcia z religii)Od godziny 12.45 /13.15 realizowane są zajęcia opiekuńczo - rozwijające |
| Deklarowany pobyt dziecka w oddziale przedszkolnym (pełny pobyt 7:45 – 15:30)*( proszę wstawić krzyżyk jeżeli Państwo wybierają pełny pobyt)* |  |
| Inne godziny.: od ....................... do ………………. |

**IV. Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do oddziału przedszkolnego/**

**przedszkola.**

1.Oddział przedszkolny lub przedszkole pierwszego wyboru:
**Oddział Przedszkolny w Szkole Podstawowej im. Św. Jana Pawła II w Michalowie, Michalów, ul. Osiedlowa 11, 22-448 Sułów**

2. Oddział przedszkolny lub przedszkole drugiego wyboru: ………………………………....

…………………………………………………………………………………………………..
*(nazwa oddziału/przedszkola oraz adres)*

3. Oddział przedszkolny lub przedszkole trzeciego wyboru: …………………………..............

…………………………………………………………………………………………………..
*(nazwa oddziału/przedszkola oraz adres)*

**V. Informacja o spełnianiu kryteriów określonych w ustawie o systemie oświaty**

**i załącznikach do wniosku potwierdzających ich spełnienie (***w przypadku większej liczby kandydatów spełniających warunek zamieszkania na obszarze danej gminy, niż wolnych miejsc w pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego są brane pod uwagę kryteria wymienione w tabeli. Każde z kryteriów ma jednakową wartość).*

*\*) we właściwej rubryce (TAK/NIE), przy każdym z 7 kryteriów wstaw znak X*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium** | **Tak \*)** | **Nie \*)** |
| 1. | Wielodzietnośćrodziny kandydata. | ***Oświadczenie*** *o wielodzietności rodziny kandydata*  |  |  |
| 2. | Niepełnosprawnośćkandydata. | **Orzeczenie** o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności *Oryginał , notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art.76a§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*  |  |  |
| 3. | Niepełnosprawnośćjednego z rodzicówkandydata. | **Orzeczenie** o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w zrozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011r. Nr 127.poz.721, z późn.zm.) *Oryginał , notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art.76a§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*  |  |  |
| 4. | Niepełnosprawnośćobojga rodzicówkandydata | **Orzeczenie** o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w zrozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011r. Nr 127.poz.721, z późn.zm.) *Oryginał , notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art.76a§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*  |  |  |
| 5. | Niepełnosprawnośćrodzeństwakandydata | **Orzeczenie o niepełnosprawności** lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w zrozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011r. Nr 127.poz.721, z późn.zm.) *Oryginał , notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art.76a§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*  |  |  |
| 6. | Samotnewychowaniekandydataw 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 . *Oryginał , notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art.76a§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*  |  |  |
| 7. | Objęcie kandydatapieczą zastępczą. | **Dokument poświadczający** objecie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o spieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz.135, z 2012 r. poz.1519 oraz z 2013 r. poz.154 i 866) *Oryginał , notarialnie poświadczona kopia albo urzędowo poświadczony zgodnie z art.76a§1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpis lub wyciąg z dokumentu lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*  |  |  |

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów wymienionego
w punkcie: ……………………….

**VI. Informacja o spełnianiu kryteriów samorządowych.**

*\*) we właściwej rubryce (TAK/NIE), przy każdym z 3 kryteriów wstaw znak X*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Dokumenty potwierdzające spełnianie kryterium** | **Tak \*)** | **Nie \*)** |
| 1. | pozostawanie rodziców/prawnych opiekunów w zatrudnieniu lub pobieranie nauki w systemie dziennym – 20pkt, | zaświadczenie o pracy zawodowej/ zaświadczenie o uczeniu się |  |  |
| 2.  | pozostawanie rodzica/prawnego opiekuna samotnie wychowującego dziecko w zatrudnieniu lub pobieranie nauki w systemie dziennym – 20pkt; | zaświadczenie o pracy zawodowej/ zaświadczenie o uczeniu się |  |  |
| 3. | kontynuacja uczęszczania rodzeństwa kandydata do danego oddziału przedszkolnego – 10pkt. | Oświadczenie o uczęszczaniu rodzeństwa do oddziału przedszkolnego |  |  |

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów wymienionego
w punkcie: ……………………….

**Oświadczenia wnioskodawcy**

1. Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane we wniosku oraz załącznikach
 do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.

 2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach
 do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie
 z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., Nr 101,
 poz.926 z późn. zm.)

3. Oświadczam że zapoznałam się z kryteriami rekrutacji do Oddziału Przedszkolnego w Szkole Podstawowej
 im. Św. Jana Pawła II w Michalowie.

……………………………………… …………………………………

 miejscowość i data Czytelne podpisy wnioskodawców -

 rodziców /prawnych opiekunów kandydata

**Klauzula informacyjna** *Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 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 (Dz.U. UE L.2016.119.1) informujemy, iż:*

1. *Administratorem przetwarzanych danych osobowych w ramach procesu rekrutacji jest Szkoła Podstawowa im. Św. Jana Pawła II w Michalowie, Michalów, ul. Osiedlowa 11, 22-448 Sułów; email: skolka@poczta.onet.pl tel. 84 682 15 96*
2. *Państwa dane oraz dane kandydatów będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego.*
3. *Dane wynikające z przepisów prawa będą przetwarzane na podstawie: - art. 6 ust. 1 lit. c RODO i art. 9 ust. 1 lit. b RODO – wypełnienie obowiązku w zw. z art. 150 i 151 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe;* *- art. 6 ust. 1 lit. a RODO i art. 9 ust. 2 lit. a RODO – zgoda osoby, której dane dotyczą, jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie dobrowolnie wyrażonej przez Państwa zgody.*
4. *Odbiorcą danych osobowych zawartych we wniosku są podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia.*
5. *Dane będą przechowywane przez okres wskazany w art. 160 ustawy Prawo oświatowe tj. nie dłużej niż do końca okresu, w którym dziecko korzysta z wychowania w publicznej szkole podstawowej, natomiast dane osobowe kandydatów nieprzyjętych zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego są przechowywane w szkole, przez okres roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora szkoły została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.*
6. *Rodzicom lub opiekunom prawnym kandydata przysługuje prawo dostępu do danych osobowych kandydata, żądania ich sprostowania lub usunięcia. Ponadto przysługuje im prawo do żądania ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).*
7. *W przypadku, w którym przetwarzanie Pana/Pani danych odbywa się na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania tej zgody w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody możliwe jest poprzez przesłanie przez Pana/Panią oświadczenia o wycofaniu zgody na adres e-mail:* *iodo.spmichalow11@gmail.com* *lub poprzez złożenie oświadczenia o wycofaniu zgody w sekretariacie szkoły.*
8. *Podanie danych zawartych we wniosku jest niezbędne do udziału w procesie rekrutacji do szkoły. Niepodanie danych będzie skutkować brakiem możliwości udziału w naborze. Podanie danych nie wynikających z przepisów prawa jest dobrowolne i ich niepodanie nie ma wpływu na załatwienie sprawy.*