**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA**

**NA ROK SZKOLNY 2025/2026**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Proszę o przyjęcie dziecka do przedszkola: | | | | |
| Nazwa i adres placówki | | Deklarowana liczba godzin pobytu dziecka\* | | |
| 1. | **Publiczne Przedszkole Babyland**  **ul. Józefa Bema 43 a , Józefów** | powyżej 5 godzin | 5 godzin | |
| **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 | |  | |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | | | | | |
| nazwa firmy |  | | | | |
| adres firmy |  | | | | |
| telefon kontaktowy |  | | | | |

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

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| **Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie** mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w oddziale przedszkolnym i w szkole (**stan zdrowia** m.in. istniejące choroby przewlekłe, alergie: lekowe, pokarmowe; przyjmowanie leków na stałe, **stosowanej diecie; rozwoju psychofizycznym dziecka**) |

**Dane dodatkowe**

**Inne informacje i dane o dziecku ………………………………………………….………………………………..**

(nazwisko i imię dziecka)

|  |  |
| --- | --- |
|  dziecko wobec którego orzeczono stopień niepełnosprawności\* | **□ TAK □ NIE** |
|  dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej\* | **□ TAK □ NIE** |
|  dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego\* | **□ TAK □ NIE** |
|  dziecko posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej \* | **□ TAK □ NIE** |
| * odległość szkoły od miejsca zamieszkania (w km) |  |

**\*w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy dołączyć stosowne dokumenty**

**Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych**

1. wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej   
   za złożenie fałszywego oświadczenia
2. niezwłocznie powiadomię Dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i procesu dydaktyczno - wychowawczego (zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 oraz 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 – RODO
4. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że zgodę tą w każdej chwili mogę cofnąć w dowolnej formie pisemnej, wówczas dane zostaną usunięte w terminie 10 roboczych.

…..….……………………………… ……………………………. …………….

Data Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

1. Wyrażam/nie wyrażam zgody na publikację wizerunku mojego dziecka oraz jego imienia i nazwiska   
   w publikacjach dotyczących promocji szkoły.

…..….…………………………………. …….…..….………………………………

Data Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

|  |
| --- |
| **DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM NIŻEJ WYMIENIONE DOKUMENTY potwierdzające spełnienie odpowiednich kryteriów.**  **Przy każdym kryterium należy zaznaczyć znakiem „X” właściwą odpowiedź.** Kryteria wymagają dokumentowania – w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla danego kryterium, należy razem z wnioskiem złożyć odpowiedni dokument.    …………………………………………  (nazwisko i imię dziecka) |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | --- | | **KRYTERIA PODSTAWOWE** | |  | Ilość pkt |
| 1 | **Wielodzietność rodziny kandydata (troje i więcej dzieci)**  (w przypadku odpowiedzi TAK należy dołączyć oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata) | TAK  NIE |  |
| 2 | |  |  | | --- | --- | | **Niepełnosprawność kandydata**  (w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie  o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy  z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 2046).o stopniu niepełnosprawności) |  | | TAK  NIE |  |
| 3 | |  | | --- | | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata**  (postępujemy jak w pkt 2) | | TAK  NIE |  |
| 4 | |  | | --- | | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata**  (postępujemy jak w pkt 2) | | TAK  NIE |  |
| 5 | |  | | --- | | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata**  (postępujemy jak w pkt 2) | | TAK  NIE |  |
| 6 | |  |  | | --- | --- | | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie**  (w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć 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) |  | | TAK  NIE |  |
| 7 | |  | | --- | | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą**  (w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny  i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz.575 ze zm.) | | |  | | --- | | TAK  NIE | |  |
| |  | | --- | | **Razem pkt.** | | | |  |
|  | |  | | --- | | **KRYTERIA DODATKOWE** na drugimetapie postępowania **r**ekrutacyjnegozgodne z Uchwałą Rady Miasta NR 276/VII/2017 | | | |
| 1 | **Dziecko, którego rodzice (opiekunowie prawni) mieszkają  w Józefowie i rozliczają podatek dochodowy na rzecz Miasta Józefowa**  (kopia pierwszej strony rocznego zeznania podatkowego PIT za poprzedni rok podatkowy potwierdzona przez właściwy Urząd Skarbowy lub potwierdzona elektronicznie). | TAK  NIE |  |
| 2 | **Dziecko, którego oboje rodzice (prawni opiekunowie) są zatrudnieni: na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, prowadzą działalność gospodarczą lub są studentami dziennych studiów stacjonarnych**  (oświadczenie o: aktualnym zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej; prowadzeniu działalności gospodarczej oraz o fakcie studiowania na dziennych studiach stacjonarnych z podaniem szczegółowych danych teleadresowych). | TAK  NIE |  |
| 3 | **Dziecko, którego rodzeństwo będzie w bieżącym roku szkolnym kontynuowało edukację przedszkolną w danym przedszkolu.** | TAK  NIE |  |
| 4 | **Dziecko z rodziny objętej nadzorem kuratorskim lub wsparciem** **asystenta rodziny**(kserokopia postanowienia sądu o objęciu rodziny nadzorem kuratorskim lub kserokopia decyzji administracyjnej o objęciu rodziny wsparciem asystenta rodziny). | TAK  NIE |  |
|  | Łączna suma uzyskanych punktów: | |  |

**W przypadku przyjęcia dziecka do przedszkola zobowiązuje się do:**

1. Przestrzegania postanowień statutu przedszkola,
2. Podawania do wiadomości przedszkola wszelkich zmian w podanych powyżej informacjach,
3. Regularnego uiszczania, w wyznaczonych terminach, opłat za pobyt dziecka w przedszkolu,
4. Przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez upoważnioną pisemnie osobę dorosłą,
5. Przyprowadzania do przedszkola zdrowego dziecka,
6. Uczestniczenia w zebraniach rodziców,
7. Poinformowania na piśmie o fakcie rezygnacji z przedszkola.

**Pouczenia:**

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…..….…………………………………. …….…..….………………………………

Data Czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

**UWAGA! Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie do przedszkola należy złożyć w placówce pierwszego wyboru**

**Załącznikdo wniosku:**

**Osoby upoważnione do odbioru dziecka z przedszkola**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej do odbioru dziecka z przedszkola** | **Nr i seria dowodu osobistego** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Oświadczenie rodzica o zatrudnieniu**

Ja niżej podpisana/y

…………………………………………………………………………………………………………………….........

zamieszkała/y ………………………………………………………………………………………………………...

legitymująca/y się dowodem osobistym nr ………………………………………………………………………..

wydanym przez ……………………………………………………………………………………………………….

Oświadczam, że jestem zatrudniona/y w

…………………………………………………………………………………………………………………………..

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia , zgodnie   
z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137 ze zm.).

Józefów, dnia ……………………………………. …………………………………

(czytelny podpis)

**Oświadczenie rodzica o zatrudnieniu**

Ja niżej podpisana/y

……………………………………………………………………………………………………………………………

zamieszkała/y…………………………………………………………………………………………………………...

legitymująca/y się dowodem osobistym nr ………………………………………………………………………….

wydanym przez ………………………………………………………………………………………………………...

Oświadczam, że jestem zatrudniona/y w

…………………………………………………………………………………………………………………………….

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

zgodnie z art. 233 & 1 Kodeksu Karnego.

Józefów, dnia …………………………. ………………………………………….  
 (czytelny podpis)