

Wypełnia szkoła	
Data złożenia	

.....
Pieczęć szkoły

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PUNKTU
PRZEDSZKOLNEGO/ ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
ROK SZKOLNY 2016/2017**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do:

.....
należy wpisać punkt przedszkolny lub oddział przedszkolny i nazwę szkoły

I. Dane osobowe dziecka

Dane identyfikacyjne dziecka			
Imiona			
Nazwisko			
PESEL			
data urodzenia	dzień	miesiąc	rok
miejsce urodzenia			
Adres zameldowania dziecka			
kod pocztowy	miejsowość		
ulica			
nr domu	nr mieszkania		
Adres zamieszkania dziecka (jeżeli jest inny niż adres zameldowania)			
kod pocztowy	miejsowość		
ulica			
nr domu	nr mieszkania		

II. Dane rodziców lub opiekunów prawnych

Matka:

Imię	nazwisko	telefon kontaktowy	adres poczty elektronicznej

Ojciec:

Imię	nazwisko	telefon kontaktowy	adres poczty elektronicznej

Telefony natychmiastowego kontaktu:

--	--	--	--

Informacja o ubieganiu się o miejsce w innych przedszkolach :

Informuję, że wniosek zgłoszenia dziecka do przedszkola na rok szkolny 2016/2017 złożyłam/(em) dodatkowo w przedszkolach:

.....

III. Inne informacje i dane o dziecku

INFORMACJE PODSTAWOWE	
<ul style="list-style-type: none">wielodzietność rodziny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">dziecko matki lub ojca (prawnego opiekuna), wobec którego orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, całkowitą niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">wobec obojga rodziców orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, całkowitą niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">wobec jednego z rodziców orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności, całkowitą niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">dziecko samotnie wychowane przez matkę lub ojca (prawnego opiekuna)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
INFORMACJE DODATKOWE	
<ul style="list-style-type: none">dziecko mieszka na terenie obwodu, w której znajduje się wybrany oddział	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">dziecko mieszka na terenie innym niż obwód, w której znajduje się wybrany oddział	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">dziecko, którego oboje rodzice (opiekunowie prawni) pracują lub studiują w trybie dziennym	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none">Dziecko, którego rodzeństwo będzie kontynuowało w roku szkolnym 2014/2015 edukację w oddziale przedszkolnym lub w szkole podstawowej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

<ul style="list-style-type: none"> • Dziecko z rodziny objętej nadzorem kuratorskim lub wsparciem asystenta rodziny 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
--	---

IV. Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie

mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu (stan zdrowia, alergie, ograniczenia, potrzeby specjalne itp.):

.....

.....

.....

V. Pobyt dziecka w przedszkolu

POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU	
<ul style="list-style-type: none"> • w ramach podstawy programowej – 5 godzin (8:00-13:00) 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
<ul style="list-style-type: none"> • powyżej 5 godzin: od godziny do godziny..... 	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

VI. Oświadczenia dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych

- Uprzedzona/uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 K.K. oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Przyjmuję/my do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej karcie, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola/oddziału przedszkolnego szkoły podstawowej. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 roku nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
- Wyrażam/y zgodę na wykorzystywanie zdjęć, rysunków i wytworów do promocji przedszkola, zezwalam/y na publikację prac dzieci i zdjęć z uroczystości oraz imprez przedszkolnych w ramach promocji przedszkola.
- Przyjmuję/my do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług przedszkola w terminie 7 dni od uzyskania informacji o zakwalifikowaniu dziecka do przedszkola.
- Mam/y świadomość, że brak potwierdzenia woli w wyżej wymienionym terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych do korzystania z usług przedszkola.

.....

Czytelny podpis matki
(opiekuna prawnego)

.....

Czytelny podpis ojca
(opiekuna prawnego)

VII. Decyzja Komisji Rekrutacyjnej

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu

.....

1. Zakwalifikowała dziecko

.....

imię i nazwisko

od dnia do korzystania z przedszkola.

2. Nie zakwalifikowała

dziecka.....

imię i nazwisko

z powodu:

.....

Podpis Przewodniczącego Komisji

.....

Podpisy Członków Komisji

.....

.....

.....

.....

Potwierdzenie
woli korzystania z usług przedszkola w roku szkolnym 2016/2017

Ja/my, niżej podpisana/y, podpisani, oświadczam/my, że dziecko
..... ur. będzie korzystało
z usług przedszkola od dnia 01.09.2016r.

.....
Czytelny podpis lub podpisy
(matki, ojca, rodziców, opiekunów prawnych)