| **Załącznik nr 1** | | | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WNIOSEK O PRZYJĘCIE**  **DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA**  **/ ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO PRZY PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ\* W GRABOWIE NAD PILICĄ 1**  **\* Niepotrzebne skreślić** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data przyjęcia wniosku: | | | ........................................................................................................................................................  dzień - miesiąc - rok | | | | | | | | | | | | |
| **Dyrektor Zespołu Szkół w Grabowie nad Pilicą** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane osobowe dziecka2** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | Imię/ imiona |  | | | | | | | | | | |
| PESEL\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia |  | | | \* W przypadku braku seria i numer paszportu bądź innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | | | | | | | | | |
| **Dane rodziców/opiekunów2** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dane | | **matki/**opiekunki\* | | | | **ojca/**opiekuna\* | | | | | | | | | |
| Imię / imiona | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Nazwisko/ nazwiska | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| **Adres miejsca zamieszkania rodziców i kandydata3** | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| Telefon kontaktowy, adres poczty elektronicznej4 | |  | | | |  | | | | | | | | | |
| **Oświadczam, że informacje przedstawione w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grabów nad Pilicą, dnia ................................ …. ……………………………………………………………………  Czytelny podpis rodziców / opiekunów | | | | | | | | | | | | | | | |

\* niepotrzebne skreślić

**II- Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do publicznego przedszkola, oddziału przedszkolnego przy publicznej szkole podstawowej lub innych form wychowania przedszkolnego5**

Jeżeli wnioskodawca skorzystał z prawa składania wniosku o przyjęcie kandydata do więcej niż jednego publicznego przedszkola, oddziału przedszkolnego przy publicznej szkole podstawowej lub innych form wychowania przedszkolnego, zobowiązany jest wpisać nazwy i adresy tych szkół w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych.

1. Pierwszy wybór

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

2. Drugi wybór

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

3. Trzeci wybór

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

*1 Zgodnie z Art. 130 ust.4 ustawy Prawo Oświatowe, postępowanie rekrutacyjne jest prowadzone na wniosek rodzica kandydata.*

*2 Zgodnie z art. 150 ust. 1 pkt 1)-4) ustawy Prawo Oświatowe wniosek zawiera dane obowiązkowe.*

*3 Zgodnie z Art.131 ust. 1 ustawy Prawo Oświatowe, do publicznego przedszkola lub innej formy wychowania przedszkolnego przyjmuje się kandydatów zamieszkałych na obszarze danej gminy. Zgodnie z art. 25 Kodeksu cywilnego, miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.*

*4 podanie danych nie jest obowiązkowe( potrzebne dla skutecznego komunikowania się z rodzicami w sprawie rekrutacji).*

*5 Zgodnie z Art.150 ust. 1 pkt. 5 ustawy Prawo Oświatowe, wniosek zawiera wskazanie kolejnych wybranych publicznych przedszkoli, oddziałów przedszkolnych przy szkołach podstawowych lub innych form wychowania przedszkolnego w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych. To oznacza, że wnioskodawca jest zobowiązany taką informację podać.*

III- **Informacja o spełnianiu kryteriów określonych w Ustawie Prawo Oświatowe i załącznikach do wniosku potwierdzających ich spełnianie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p.  1 | Kryterium  2 | Wymagane dokumenty  Potwierdzające  3 | Zgłoszenie kryterium do oceny Tak\*)  4 |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata | Oświadczenieo wielodzietności rodziny kandydata |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub 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 (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* |  |
| 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 (Dz.U.z2011r.Nr127, 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. | Niepełnosprawność  obojga rodziców kandydata | Orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenia równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 201 r. Nr127,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 Mza zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |
| 5. | Niepełnosprawność  rodzeństwa 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 (Dz.U. z 2011r.Nr127 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* |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata przez rodzica | 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 kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata* |  |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą | Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu 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* |  |

\*) Jeżeli chcesz , by komisja rekrutacyjna wzięła pod uwagę spełnianie danego kryterium, w kolumnie trzeciej tego kryterium, napisz TAK i dołącz do wniosku oświadczenie potwierdzające spełnianie tego kryterium.

Do wniosku dołączam dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów wymienionych w punkcie ……….

**Deklaracje i oświadczenia**

1) Proszę o zorganizowanie nauki religii dla dziecka Tak / Nie\* \*- Niepotrzebne skreślić

2) Oświadczam, iż

1. wszystkie podane dane w niniejszym wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym;
2. jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych dziecka do celów niezbędnych do rekrutacji, oraz po przyjęciu do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29.08. 1997 r. o ochronie danych osobowych – tekst jednolity Dz.U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.). Przysługuje mi prawo wglądu do danych oraz ich poprawiania.
4. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych jest Zespół Szkół w Grabowie nad Pilicą. Dane osobowe mogą zostać przekazane organowi prowadzącemu- Gminie Grabów nad Pilicą, ul. Kazimierza Pułaskiego 51, 26-902 Grabów nad Pilicą, organom uprawnionym do nadzoru nad jednostkami oświatowymi w zakresie związanym z procesem kształcenia oraz jednostce sprawującej opiekę zdrowotną nad uczniami – Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Grabowie nad Pilicą, ul. Parkowa 2
5. Wyrażam zgodę na wykonywanie fotografii i materiałów audiowizualnych obejmujących wizerunek mojego dziecka i publikację materiałów zdjęciowych, materiałów audiowizualnych z udziałem dziecka na stronach internetowych, w środkach masowego przekazu, w celach informacyjnych i promocyjnych

**………..…………………. …...…………….………………………………….**

*Data Czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica/opiekuna kandydata*