

Wypełnia szkoła	
Data złożenia	
Nr ewidencyjny	

SZKOŁA PODSTAWOWA
IM.100-LECIA RUCHU LUDOWEGO W WIERZCHOSŁAWICACH
Wniosek o przyjęcie dziecka
do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 20 /20.....
przy Szkole Podstawowej im.100-lecia Ruchu Ludowego w Wierzchosławicach

Lp.	INFORMACJA	TAK	NIE
1.	Dziecko zamieszkałe na terenie gminy Wierzchosławice.		

Ubiegam się o przyjęcie mojego dziecka wedle poniżej kolejności preferencji.

Wskazanie kolejności wybranych przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, bądź innej formy wychowania przedszkolnego w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanego :wg następującej kolejności: (1 – oznacza placówkę najbardziej preferowaną; 3 – oznacza placówkę najmniej preferowaną) ¹	
Nazwa i adres placówki	
1.	
2.	
3.	

I. Dane osobowe

Imiona i nazwisko	nazwisko _____
	imię _____
	data urodzenia <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> dd-mm-rrrr
	pesel <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> W przypadku braku Nr PESEL seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość _____
	imię i nazwisko matki _____
	imię i nazwisko ojca _____

Kontakt	Numer telefonu kontaktowego matki/opiekunki prawnej <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> e-mail matki/opiekunki prawnej _____	Numer telefonu kontaktowego ojca/opiekuna prawnego <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> e-mail ojca/opiekuna prawnego _____
Adresy	miejsce zamieszkania dziecka: kod pocztowy: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <u>miejsowość</u> _____ _____	
	miejsce zamieszkania matki: kod pocztowy: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <u>miejsowość</u> _____ _____	
	miejsce zamieszkania ojca: kod pocztowy: <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <u>miejsowość</u> _____ _____	

II. Rekrutacja

I etap rekrutacji			
Kryteria obowiązkowe - (w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „X” w rubryce po prawej stronie i dołączyć do wniosku dokumenty potwierdzające spełnianie tego kryterium)			
Lp.	K R Y T E R I A ustawowe /obowiązkowe/	TAK	NIE
1.	Wielodzietność rodziny kandydata (3 i więcej dzieci)		
2.	Niepełnosprawność kandydata		
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata		
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata		
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata		
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie		
7.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą		
II etap rekrutacji			
Kryteria dodatkowe (w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „X” w rubryce po prawej stronie i dołączyć do wniosku oświadczenia potwierdzające spełnianie tego kryterium)			
Lp.	K R Y T E R I A organu prowadzącego /dodatkowe/	TAK	NIE
1.	Dziecko obojga rodziców pracujących/ studiujących w systemie stacjonarnym		
2.	Dziecko jednego rodzica pracującego/ studiującego w systemie stacjonarnym		
3.	Czas pobytu dziecka w przedszkolu powyżej 5 godzin dziennie.		
4.	Przedszkole wskazane we wniosku jest najbliższym położonym od miejsca zamieszkania dziecka.		
5.	Przedszkole wskazane we wniosku jest najbliższym położonym od miejsca pracy jednego z rodziców przedszkolem.		
6.	Uczęszczanie rodzeństwa kandydata do tego samego przedszkola, gdzie składany jest wniosek.		

III. Inne informacje o dziecku mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym w Szkole² :

IV. Oświadczenie dotyczące treści wniosku

Oświadczam, iż wszystkie podane w w/w wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym, oraz zobowiązuje się do podawania do wiadomości Szkoły wszelkich zmian w podanych wyżej informacjach. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia.

.....
data i podpis matki /opiekuna prawnego

.....
data i podpis ojca/opiekuna prawnego

¹ Zgodnie z art. 150 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe wskazanie kolejności wybranych publicznych przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, publicznych innych form wychowania przedszkolnego, albo publicznych szkół w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych w publicznej szkole podstawowej.

² Art. 155 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe. W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznej placówce, o której mowa w art. 2 zakres systemu oświaty pkt 8, odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.

V. Informacja o potwierdzeniu woli zapisu dziecka

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do oddziału przedszkolnego przy w Szkole Podstawowej im.100-lecia Ruchu Ludowego w Wierchosławicach będę zobowiązana/y potwierdzić wolę zapisu w terminie **od 20 r. do20....r. w sekretariacie szkoły.**

Mam świadomość, iż brak potwierdzenia woli w w/w terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych, a tym samym utratę miejsca w oddziale przedszkolnym.

.....
data i podpis matki /opiekuna prawnego

.....
data i podpis ojca/opiekuna prawnego