|  |  |
| --- | --- |
| **NABÓR 2021**  | **Wypełnia jednostka** |
| Data złożenia |
|  |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA**

**ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**w Szkole Podstawowej im. ppor. Alfreda Sofki w Białej**

(dotyczy dzieci uprawnionych do uczęszczania do przedszkola)

## Wypełniając wniosek należy podać dane zgodnie ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1444 ze zm.).

**Wniosek można złożyć maksymalnie w trzech placówkach, z tym że kolejność preferencji winna być taka sama na wszystkich wnioskach.**

**Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia we wniosku.**

**DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona:\*  | Nazwisko:\* |
| PESEL\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia\* | dzień | miesiąc | rok |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości: |

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |
| --- |
| Adres zamieszkania |
| Województwo\* |  | Ulica |  |
| Powiat\* |  | Nr budynku\* |  | Nr lokalu |  |
| Gmina\* |  | Kod pocztowy\* |  |
| Miejscowość\* |  | Poczta\* |  |
| Dane kontaktowe |
| Telefon |  | Adres e-mail:  |

**DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deklarowany czas pobytu dziecka w przedszkolu** | **Od godz. ……….. do godz. ………….** |

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Stopień pokrewieństwa\* |  |  |
| Imię i nazwisko\* |  |  |
| PESEL |  |  |
| Miejsce pracy |  |  |
| Telefon\* |  |  |
| Adres e-mail\* |  |  |
| Miejsce pracy |  |  |
| Samotny rodzic |  |  |
| Adres zamieszkania |
| Kraj\* |  |  |
| Województwo\* |  |  |
| Powiat\* |  |  |
| Gmina\* |  |  |
| Miejscowość\* |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku\* |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy\* |  |  |
| Poczta\* |  |  |

**LISTA WYBRANYCH PRZEDSZKOLI I GRUP WEDŁUG KOLEJNOŚCI PREFERENCJI\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa jednostki | Grupa |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

**KRYTERIA PRZYJĘCIA**

**Należy zaznaczyć właściwą odpowiedź**. W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu kandydata do przedszkola. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania - w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Kryteria podstawowe |
| Niepełnosprawność kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Objęcie kandydata pieczą zastępczą | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |

|  |
| --- |
| Kryteria dodatkowe (określone w uchwale) |
| obydwoje rodzice dziecka pracują, wykonują prace na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| rodzeństwo dziecka kontynuuje w nowym roku szkolnym edukację w przedszkolu pierwszego wyboru | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| rodzice zadeklarują pobyt w przedszkolu powyżej 8 godzin dziennie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| rodzice rozliczają się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Czarnkowie, w związku z miejscem zamieszkiwania w gminie Trzcianka | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| zamieszkuje na pobyt stały na terenie gminy Trzcianka | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| dziecko poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym określonym w rozporządzeniu ministra w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych lub dziecko, u którego lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego. | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
|  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU**

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym Wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług tego przedszkola w terminie pięciu dni od umieszczenia przez przedszkole informacji o zakwalifikowaniu dziecka do przyjęcia do przedszkola.

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych.

Biała, dnia ………………………………………….

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

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

**INFORMACJEDOTYCZĄCEPRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

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 (4.5.2016 L 119/40 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. ppor. Alfreda Sofki w Białej ul. Radolińska 9, Biała 64-980 Trzcianka e-mail: sekretariat@spbiala.dlaedu.pl

2. Funkcję Inspektora Ochrony Danych pełni Dawid Nogaj adres e-mail: inspektor@bezpieczne-dane.eu

3. Podane dane osobowe zgromadzone w celach realizacji ustawowych obowiązków związanych z prowadzeniem dokumentacji szkolnej oraz realizacji pozostałych obowiązków związanych z działalnością statutową i ustawową.

4. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań ustawowych i statutowych Szkoły Podstawowej im. ppor. A. Sofki
w Białej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) i art. 9 ust. 2 lit. g RODO.

5. Dane osobowe będą przetwarzane w związku z przepisami regulującymi funkcjonowanie jednostek oświatowych oraz prowadzenia przez te jednostki dokumentacji związanej z realizacją ich zadań.

6. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie stosownych przepisów prawa.

7. Przysługuje Państwu prawo żądania dostępu do podanych danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

8. Dodatkowo, mają Państwo prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uznają, że podane dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z przepisami obowiązującego prawa.

9. Podanie wskazanych danych osobowych jest niezbędne do realizacji celu jakim jest działalność dydaktyczno-opiekuńcza.

10. Podane dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy oraz organizacjom międzynarodowym.

11. Podane dane osobowe nie będą wykorzystywane w celu zautomatyzowanego podejmowania decyzji w tym profilowania.

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

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

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

 miejscowość