

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. JÓZEFA WYBICKIEGO W STRZYBODZE**

**I. Dane osobowe dziecka**

Dane dziecka																				
Imię/imiona i nazwisko																				
PESEL												data urodzenia	D	D	M	M	R	R	R	R
miejsce urodzenia																				
Adres zamieszkania dziecka										Adres stałego zameldowania dziecka										

**II. Dane rodziców lub opiekunów prawnych.**

WAŻNE!	matka lub opiekun prawny	ojciec lub opiekun prawny
imię i nazwisko		
Dane kontaktowe rodziców (na potrzeby postępowania rekrutacyjnego)		
telefony kontaktowe		
e-mail		

**III. Oświadczenia rodziców/prawnych opiekunów.**

**1. Kryteria ustawowe i załączniki - I etap rekrutacji (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć x właściwy kwadrat)**

1.	Wielodzietność rodziny dziecka ubiegającego się o przyjęcie (troje lub więcej dzieci)	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.
2.	Niepełnosprawność dziecka ubiegającego się o przyjęcie do oddziału przedszkolnego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka ubiegającego się o przyjęcie do oddziału przedszkolnego	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.
6.	Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.
7.	Objęcie dziecka pieczęcią zastępczą	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Zał.

**2. Kryteria dodatkowe - II etap rekrutacji (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)**

1.	Dziecko w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja będzie realizowało roczne przygotowanie przedszkolne (ma 5 lat )	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
2.	Oboje rodzice dziecka pracują zawodowo	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
3.	Pobyt dziecka w oddziale przedszkolnym przekracza 5 godzin dziennie	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
4.	Przeciętny dochód <b>netto</b> na członka rodziny z 3 miesięcy wynosi	..... zł.	

**IV. Deklaruję uczęszczanie dziecka w godzinach** od..... do ..... Uwaga!  
Deklaracja tylko pełnych godzin, (np.: 8.30 – 15.30, 8.00 -16.00, itd.)

**V. Inne istotne informacje** sygnalizowane przez rodziców o stanie zdrowia, diecie i rozwoju dziecka ważne dla zapewnienia odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych, które rodzic chciałby w tym miejscu podać.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Oświadczam, iż wszystkie zawarte we wniosku oświadczenia są zgodne z prawdą, jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka - podstawa prawna: ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019, poz. 1781).**

....., dnia .....

Podpis czytelny: matki/opiekunki prawnej .....

ojca/opiekuna prawnego .....

**V. Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych:**

**Oświadczam, że we wszystkich dokumentach związanych z uczęszczaniem dziecka do oddziału przedszkolnego, podpis jednego z rodziców jest wiążący.**

Podpis czytelny: matki/opiekunki prawnej .....

ojca/opiekuna prawnego.....

.....  
(Data złożenia wniosku)

.....  
(Podpis osoby przyjmującej)