**Załącznik Nr 2**

do Zasad rekrutacji do Gminnego Przedszkola Samorządowego, oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych, punktów przedszkolnych w Gminie Jabłonka na rok szkolny 2023/2024

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO**

**GMINNEGO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO/**

**ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ/ PUNKTU PRZEDSZKOLNEGO \***

**NA TERENIE GMINY JABŁONKA W ROKU SZKOLNYM 2023/2024**

(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami.

Przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwe)

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do:

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

*(wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego oraz miejscowość)*

na **……..………. godzin dziennie**, tj. **od godziny …………….… do godziny ………….…….**

**W przypadku Gminnego Przedszkola Samorządowego : będzie korzystać z wyżywienia : śniadanie , obiad, podwieczorek( właściwe podkreślić).**

**I. DANE DZIECKA**

**1. Dane osobowe dziecka**

Imię / Imiona: Nazwisko:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

-

-

PESEL: Seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość
 **(w przypadku braku nr PESEL)**

**2. Adres zamieszkania dziecka**

Kod pocztowy: \_ \_ - \_ \_ \_, Miejscowość: …………………............., Nr domu……........................

Ulica………………………………………………………

**II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane matki/opiekunki prawnej** | **Dane ojca/opiekuna prawnego** |
| Imię | Imię |
| Nazwisko | Nazwisko |
| Telefon kontaktowy *(o ile posiada)* | Telefon kontaktowy *(o ile posiada)* |
| Adres e-mail *(o ile posiada)* | Adres e-mail *(o ile posiada)* |
| **Adres zamieszkania matki/opiekunki prawnej:**Kod pocztowy:……………………………….Miejscowość:……………………………………Ulica: ……………………………………………Nr domu: ………………………………………...Nr lokalu: ……………………………………….. | **Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego:**Kod pocztowy:………………………………….Miejscowość:……………………………………Ulica: ……………………………………………Nr domu: ………………………………………...Nr lokalu: ……………………………………….. |

**III.WYBRANE PLACÓWKI** (kolejność placówek od najbardziej do najmniej preferowanych, musi być taka sama we wszystkich trzech wnioskach):

1. ……………………………………………………………………………………….
2. ………………………………………………………………………………….........
3. ……………………………………………………………………………………….

**IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW NA KOLEJNYCH ETAPACH REKRUTACYJNYCH**

Należy potwierdzić znakiem „X” w kolumnie 3 – jeśli spełnia się dane kryterium brane pod uwagę na kolejnych etapach postępowania rekrutacyjnego.

|  |
| --- |
| **PIERWSZY ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO** |
| **L.p.** | **WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA** | **WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA** |
| **KRYTERIUM** **Potwierdzenie** **spełniania kryterium** (wstawiony znak „**X**” w kol. 3) | Nazwa załącznika do wniosku potwierdzającego spełnienie danego kryterium**Przyznane punkty**(spełnienie jednego z kryteriów = 100 pkt) |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
| **1.** | Wielodzietność rodziny kandydata *(oznacza to rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci)* |  | * **oświadczenie** wnioskodawcy o wielodzietności rodziny kandydata
 |  |
| **2.** | Niepełnosprawność kandydata |  | * **orzeczenie o potrzebie kształceniaspecjalnego** wydane ze względu naniepełnosprawność

 *oraz / albo** **orzeczenie o niepełnosprawnościlub o stopniu niepełnosprawności**
 |  |
| **3.** | Niepełnosprawność obojga rodziców/opiekunów prawnych |  | * **orzeczenie o niepełnosprawnościlub o stopniu niepełnosprawności**

 a*lbo** **orzeczenie równoważne**

w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych |  |
| **4.** | Niepełnosprawność jednego z rodziców/opiekunów prawnych |  |  |
| **5.** | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  | * **orzeczenie** **o potrzebie kształceniaspecjalnego** wydane ze względu naniepełnosprawność

 *oraz / albo** **orzeczenie o niepełnosprawnościlub o stopniu niepełnosprawności**
 |  |
| **6.** | Samotne wychowywanie kandydata *(oznacza to wychowywanie dziecka przez pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba że osoba taka wychowuje wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem)* |  | * **prawomocny wyrok sądurodzinnego** orzekający rozwód lubseparację

 *lub** **akt zgonu***oraz*
* **oświadczenie** o samotnymwychowywaniu kandydata wrodzinie oraz o niewychowywaniużadnego dziecka wspólnie z jegorodzicem/opiekunem prawnym
 |  |
| **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
 |  |
| **SUMA PUNKTÓW:** |  |
| **Dokumenty te składane są w oryginale, notarialnie poświadczonej kopii albo w postaci urzędowo poświadczonego zgodnie z art. 150 pkt. 3 ustawy Prawo Oświatowe odpisu lub wyciągu z dokumentu, albo w postaci kopii poświadczonej przez dyrektora, u którego składany jest wniosek (pod warunkiem, że rodzic/opiekun prawny okazał oryginał do wglądu przy składaniu wniosku).** |  |

|  |
| --- |
| **DRUGI ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO** |
| **L.p.** | **WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA** | **WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA** |
| **KRYTERIUM** **Potwierdzenie** **spełniania kryterium** (wstawiony znak „**X**” w kol. 3 | Nazwa załącznika do wniosku potwierdzającego spełnienie danego kryterium**Przyznane punkty**(kryteria mają różną wartość) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| **1.** | Dziecko w danym roku szkolnym podlega obowiązkowi odbycia rocznego przygotowania przedszkolnego **(zał. Nr 5)**  |  | * **dane** dziecka zawarte we wniosku

**Punktacja – 50 pkt** |  |
| **2.** | Dziecko obojga rodziców (opiekunów prawnych) pracujących / prowadzących gospodarstwo rolne lub prowadzących działalność gospodarczą / studiują lub uczą się w systemie dziennym. **(zał. Nr 6)** |  | * **oświadczenie** rodziców/opiekunów prawnych

**Punktacja – 30 pkt** |  |
| **3.** | Dziecko z rodziny, w której tylko jedno z rodziców (opiekunów prawnych) pracuje / prowadzi gospodarstwo rolne lub prowadzi działalność gospodarczą / studiuje lub uczy się w systemie dziennym. **(zał. Nr 7)** |  | * **oświadczenie** rodziców/opiekunów prawnych

**Punktacja – 20 pkt** |  |
| **4.** | Dziecko, którego rodzeństwo uczęszcza do danego Gminnego Przedszkola Samorządowego, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej lub innej formy wychowania przedszkolnego **(zał. Nr 8)** |  | * **oświadczenie** rodziców / opiekunów prawnych

**Punktacja – 5 pkt** |  |
| **SUMA PUNKTÓW:** |  |
| Załączniki są składane w formie oświadczeń. |

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniach.

* Oświadczam/-my, że dane przedstawione w niniejszym wniosku są zgodnie ze stanem faktycznym i jestem świadomy/jesteśmy świadomi odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych informacji.

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

 *(data) (podpis matki/opiekunki prawnej dziecka) (podpis ojca/opiekuna prawnego dziecka)*

Klauzula informacyjna

Realizując obowiązek informacyjny na mocy 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 (ogólne rozporządzenie
o ochronie danych), - tzw. RODO, pragniemy Państwa poinformować o zasadach na jakich odbywa się przetwarzanie danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach w tym zakresie.

|  |  |
| --- | --- |
| Administratorem Państwa danych jest: | ……………………………………………..…..……….……………………………………..………………………………………………………………………………... |
| Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych oraz udostępnia jego dane kontaktowe: | e-mail: ochronadanych@trzypszczoly.pl tel. 728 424 798 ………………………………………………………………………… |
| Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu: | Przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego do przedszkola publicznego/oddziałów przedszkolnych/punktów przedszkolnych / szkoły podstawowej -przyjęciem kandydata do przedszkola/oddziałów przedszkolnych/punktów przedszkolnych/szkół podstawowych  |
| Podstawą do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest: | W przypadku rekrutacji do przedszkola: Udzielona przez Pana/Panią zgoda na przetwarzanie danych w związku z prowadzonym postępowaniem rekrutacyjnym na podstawie ustawy –Prawo Oświatowe, zadanie realizowane na Pana/Pani wniosekW przypadku szkoły podstawowej: Obowiązek wynikający z przepisów Prawa Oświatowego |
| Przekazywaniu danych do innych podmiotów: | Państwa dane będą przekazywane innym podmiotom w granicach wymogów Prawa Oświatowego |
| Okres przechowywania danych: | Państwa dane będą przechowywane przez 5 lat |
| Macie Państwo prawo do: | 1. Dostępu do swoich danych oraz możliwość ich sprostowania.2. Usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych.3. Wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.4. Przenoszenia danych.5. Cofnięcia wyrażonej zgody na przetwarzanie danych.6. Wniesienia skargi do organu nadzorczego. |
| Miejsce przetwarzania | Państwa dane będę przetwarzane w siedzibie Administratora |
| Cel przetwarzania | Podanie danych jest wymogiem niezbędnym do właściwego przeprowadzenia rekrutacji do przedszkoli i szkół |
| Zautomatyzowane przetwarzanie | Państwa dane nie podlegają zautomatyzowanemu systemowi podejmowania decyzji ani profilowaniu. |

**VI. DECYZJA DOTYCZĄCA ZAKWALIFIKOWANIA DZIECKA**

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu ………………………. podjęła następującą decyzję:

1. o zakwalifikowaniu dziecka do przedszkola / oddziału przedszkolnego na ……... godzin dziennie, tj. od godziny ………. do godziny …………. .\*
2. niezakwalifikowaniu dziecka do przedszkola / oddziału przedszkolnego\*

\* niepotrzebne skreślić (pkt 1 lub 2 do wyboru)

**Uzasadnienie odmowy zakwalifikowania dziecka**:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpisy Przewodniczącego oraz Członków Komisji Rekrutacyjnej

1) …………………………………… ………………………………. – Przewodniczący…………….

 (imię i nazwisko) (pełniona funkcja w placówce) (podpis)

2) …………………………………… ………………………………. – Członek Komisji…………….

 (imię i nazwisko) (pełniona funkcja w placówce) (podpis)

3) …………………………………… ………………………………. – Członek Komisji …………….

 (imię i nazwisko) (pełniona funkcja w placówce) (podpis)

Data: …………………………………