**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**W ZESPOLE SZKOLNO - PRZEDSZKOLNYM W SZCZYRZYCU**

**W ROKU SZKOLNY 2024/2025**

**Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej w Szczyrzycu /dziecko spoza terenu gminy Jodłownik/**

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imię | |  | | | | drugie imię | | | | |  | | | | | | | |
| Nazwisko | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  | | |  |  |
| data urodzenia | |  | | | | miejsce urodzenia | | | | | | |  | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | nr domu | |  | | | nr mieszkania | | | | |  | | |
| kod pocztowy |  | | | | | miejscowość | | | | |  | | | | | | | |
| gmina |  | | | | | powiat | | | | |  | | | | | | | |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | nr domu | | |  | | nr mieszkania | | | |  | | | |
| Kod pocztowy |  | | | | | miejscowość | | | | |  | | | | | | | |
| gmina |  | | | | | powiat | | | | |  | | | | | | | |
| Czy dziecko uczęszcza obecnie do przedszkola  (Jeśli tak proszę podać nazwę i miejscowość) | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/**  **OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | | |
| Imię |  | Nazwisko | |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość | |  | |
| gmina |  | Powiat | |  | |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail | |  | |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | | | | | |
| nazwa firmy |  | | | | |
| adres firmy |  | | | | |
| telefon kontaktowy |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | | | | | |
| Imię |  | Nazwisko | |  | |
| ADRES ZAMIESZKANIA | | | | | |
| Ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość | |  | |
| gmina |  | Powiat | |  | |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail | |  | |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | | | | | |
| nazwa firmy |  | | | | |
| adres firmy |  | | | | |
| telefon kontaktowy |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **POBYT DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM** | | |
| 1. Dziecko będzie korzystało z bezpłatnej podstawy programowej realizowanej w godzinach  od **810** do **1310** | | |
| 1. Dziecko będzie korzystało z opieki wykraczającej poza podstawę programową  **(\*)** | TAK | NIE |
| **(\*) Należy wybrać właściwą odpowiedź** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria dodatkowe dla kandydatów spoza gminy Jodłownik** | | **TAK** | **NIE** |
| 1. | Uczęszczanie starszego rodzeństwo kandydata w roku szkolnym 2023/2024 do szkoły, do którego został złożony wniosek |  |  |
| 2. | Aktywność zawodowa jednego lub obojga rodziców na terenie Szczyrzyca lub gminy Jodłownik  załącznik: zaświadczenie o zatrudnieniu nr 6 |  |  |
| 3. | Miejsce czasowego zamieszkania rodziców na terenie gminy Jodłownik |  |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| * Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej. * Czy dziecko jest pod stałą opieką poradni specjalistycznej (jakiej?) * Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego: TAK NIE |

**Zobowiązanie rodziców do:**

* aktualizowania podanych informacji,
* przyprowadzania i odbierania dziecka w wyznaczonych godzinach
* przyprowadzania i odbierania dziecka z oddziału zerowego osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odebrania
* przyprowadzania do zerówki **tylko zdrowego** dziecka
* zgłaszania dłuższej (powyżej 2 tygodni) nieobecności dziecka w szkole,
* interesowania się postępami i trudnościami dziecka (kontakt z nauczycielkami), aktualnymi wydarzeniami w działalności zerówki.

**Pouczenia:**

Świadomi odpowiedzialności karnej, zgodnie z art.233 § 1-3 i 6 kodeksu karnego, za podanie nieprawdy, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w karcie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
| data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |

**Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny** zgodnie z Zarządzeniem MEN nr 5 z dnia 18.03.1993 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne placówki oświatowe dokumentacji przebiegu nauczania (Dz. Urz. MEN nr 4/93 poz.12) zebrane są w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Informacje te udostępniane są tylko nauczycielom przedszkola. Nauczyciele zobowiązani są do zachowania tajemnicy służbowej.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do oddziału przedszkolnego oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem oddziału przedszkolnego i szkoły, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
| data | podpis matki/opiekunki prawnej | podpis ojca/ opiekuna prawnego |