

**Wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego
Szkoły Podstawowej im. Jana Pawła II w Pępowie
na rok szkolny 2018/2019**

*Przed wypełnieniem należy przeczytać całość!
Wniosek wypełniają rodzice/opiekunowie prawni dziecka.*

Proszę o przyjęcie dziecka

.....
imię /imiona/ i nazwisko dziecka

do oddziału przedszkolnego od dnia
data

I. Pobyty dziecka w oddziale przedszkolnym

(postawić znak X we właściwym kwadracie)

1. Zajęcia obowiązkowe, w tym język angielski (5 godz. dziennie) + zajęcia dodatkowe nieodpłatne (religia, zajęcia umuzykalniające)
2. Zajęcia obowiązkowe, w tym język angielski (5 godz. dziennie) + zajęcia dodatkowe nieodpłatne (religia, zajęcia umuzykalniające) + opieka (dyżur)

II. Dane osobowe dziecka

Imię Drugie imię Nazwisko

--	--	--

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data urodzenia

		-			-				
dzień			miesiąc			rok			

Miejsce urodzenia

--

III. Adres zamieszkania dziecka

stały tymczasowy

(postawić znak X we właściwym kwadracie)

Miejscowość

Ulica	Nr domu	Nr lokalu

Kod	Pocza	Telefon domowy
<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. Adres zameldowania dziecka stały tymczasowy
(wpisać, jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

Miejscowość		
<input type="text"/>		
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod	Pocza	Telefon domowy
<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. Dodatkowe informacje o dziecku

Wymogi szczególnego nadzoru: dziecko po zabiegu lub kontuzji, wady rozwojowe, niepełnosprawność, alergia, specjalna dieta zdrowotna, choroby przewlekłe, zaburzony rozwój psychofizyczny i inne uwagi o dziecku:

.....

.....

VI. Dane rodziców/opiekunów prawnych:

DANE	Matki/opiekunki prawnej	Ojca/opiekuna prawnego
Imię	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres zamieszkania <i>(postawić znak X we właściwym kwadracie)</i>	stały <input type="checkbox"/> tymczasowy <input type="checkbox"/> <i>Wpisz adres</i>	stały <input type="checkbox"/> tymczasowy <input type="checkbox"/> <i>Wpisz adres</i>
Telefon kontaktowy	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nazwa i adres zakładu pracy		
Telefon do pracy		
Godziny pracy		

VII. Kandydat w roku szkolnym 2018/2019 podlega nie podlega
 obowiązkowi odbycia rocznego przygotowania przedszkolnego.
(postawić znak X we właściwym kwadracie)

VIII. Oświadczenia rodziców o sytuacji:

(postawić znak X we właściwym kwadracie)

- 1) dziecko wychowuje się w rodzinie wielodzietnej (troje i więcej dzieci w rodzinie)
- 2) dziecko jest niepełnosprawne
- 3) jedno z rodziców dziecka jest niepełnosprawne
- 4) dwoje rodziców dziecka jest niepełnosprawnych
- 5) niepełnosprawność rodzeństwa kandydata
- 6) samotne wychowywanie dziecka w rodzinie
- 7) kandydat objęty jest pieczęcią zastępczą

Informacje dodatkowe:

- 1) dwoje rodziców jest zatrudnionych lub prowadzi działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne lub pobiera naukę w systemie dziennym;
- 2) jeden rodzic jest zatrudniony lub prowadzi działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne lub pobiera naukę w systemie dziennym;
- 3) rodzeństwo kandydata kontynuuje uczęszczanie do oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej, do którego złożony został wniosek;

IX. Upoważnienie rodziców do odbioru dziecka z placówki przez inne osoby

(upoważnić można tylko osoby pełnoletnie)

Upoważniam do przyprowadzania i odbioru mojego dziecka z oddziału przedszkolnego następujące osoby:

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnionej, nr i seria dowodu osobistego	Telefon kontaktowy
1.		
2.		
3.		
4.		

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.

X. Informacje dotyczące danych osobowych dziecka i jego rodziny

1. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i procesu dydaktyczno-wychowawczego, zgodnie z *Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z dnia 6 lipca 2002r. , Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)*

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
------	------------------------	----------------------

2. Zgoda na wykorzystywanie wizerunku

Wyrażam bezterminową zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości przedszkolnych/szkolnych w celu informacji o pracy przedszkola i jego promocji, zgodnie z *Ustawą z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006r. , Nr 90, poz. 631).*

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
------	------------------------	----------------------

3. Zgoda na uczestnictwo w wycieczkach

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w wycieczkach, wyjazdach, spacerach i innych formach wyjść organizowanych przez oddziały przedszkolne.

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
------	------------------------	----------------------

**Oświadczam, że przedłożone informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.**

Data	Podpis matki/opiekunki	Podpis ojca/opiekuna
------	------------------------	----------------------