

**WNIOSK O PRZYJĘCIE DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ
IM. E. ORZESZKOWEJ W SOBOLEWIE
na rok szkolny 2024/2025**

| Wypełnia szkoła | |
|-----------------|--|
| Data złożenia | |
| Nr wniosku | |

Wypełnione zgłoszenie należy złożyć w terminie do 16.02.2024r. do godziny 15.00 w sekretariacie szkoły.

| DANE OSOBOWE DZIECKA | | | |
|--|---|----------------|--|
| PESEL | | | |
| Imię / Imiona | | | |
| Nazwisko | | Data urodzenia | |
| Miejsce urodzenia | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA | | | |
| Województwo | | Gmina | |
| Miejscowość | | Kod pocztowy | |
| Ulica i numer domu | | Powiat | |
| ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA | | | |
| Województwo | | Gmina | |
| Miejscowość | | Kod pocztowy | |
| Ulica i numer domu | | Powiat | |
| DANE O SZKOLE (OBWODOWEJ) | | | |
| Nazwa szkoły | | | |
| Adres szkoły | | | |
| DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU | | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinię w sprawie obciążenia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną | TAK | NIE | |
| Nr orzeczenia/opinii | | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności, wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzeczenia o niepełnosprawności. Cel przetwarzania: realizacja obowiązku wobec PEFRON oraz zapewnienia dziecku bezpiecznych warunków nauki | TAK | NIE | |
| | Jeżeli tak, to proszę wskazać okres na jaki zostało wydane orzeczenie Od.....do..... | | |

| | | | | | | |
|---|--------|----------------|------------------------|--------------|----------|---------------------------|
| Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły wynosi: | | Do 3 km | | Powyżej 3 km | | |
| DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | | | |
| Opiekun (właściwe podkreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA MATKI | | | | | | |
| Województwo | | | Gmina | | | |
| Miejscowość | | | Kod pocztowy | | | |
| Ulica i numer domu | | | Powiat | | | |
| DANE KONTAKTOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | | | |
| Telefon | | | | | | |
| Adres e- mail | | | | | | |
| DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO | | | | | | |
| Opiekun (właściwe podkreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA OJCA | | | | | | |
| Województwo | | | Gmina | | | |
| Miejscowość | | | Kod pocztowy | | | |
| Ulica i numer domu | | | Powiat | | | |
| DANE KONTAKTOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO | | | | | | |
| Telefon | | | | | | |
| Adres e- mail | | | | | | |

ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

1. Przestrzeganie postanowień Statutu Szkoły Podstawowej im. Elizy Orzeszkowej w Sobolewie
2. Przyprawianie do oddziału przedszkolnego tylko zdrowych dzieci.
3. Przyprawianie i odbieranie dziecka osobiście lub przez osoby upoważnione.

KRYTERIA PRZYJĘĆ

Należy wpisać TAK, NIE, ODMAWIAM ODPOWIEDZI. W przypadku wpisania ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brana pod uwagę przy kwalifikacji dziecka do klasy pierwszej.

| Kryteria rekrutacji do przedszkoli/oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej prowadzonej przez Gminę Supraśl | | |
|--|--|--|
| 1. | <p>Pozostawanie obojga rodziców (opiekunów prawnych) lub rodzica (opiekuna prawnego) samotnie wychowującego kandydata w zatrudnieniu, prowadzenie gospodarstwa rolnego, prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, pobieranie nauki w systemie dziennym, niezdolność do pracy z powodu choroby, z wyłączeniem rodziców (opiekunów prawnych), o których mowa w pkt 5.</p> <p>Załącznik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaświadczenie poświadczające zatrudnienie i okres urlopów, o których mowa w pkt 5 (od każdego z rodziców); - zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników z tego tytułu lub dowód opłacania składek w KRUS; - wydruk wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub inny dokument poświadczający prowadzenie działalności gospodarczej; - orzeczenie lekarza orzecznika ZUS; - zaświadczenie ze szkoły lub szkoły wyższej o pobieraniu nauki w trybie dziennym. | |
| 2. | Dziecko, które dotychczas nie realizowało wychowania przedszkolnego w żadnym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej lub w innej formie wychowania przedszkolnego. | |
| 3. | <p>Dziecko, które odbyło obowiązkowe szczepienia lub dziecko posiadające długotrwałe odroczenie ich wykonania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753 z późn. zm.).</p> <p>Załącznik: Zaświadczenie lekarskie o odbyciu przez kandydata obowiązkowych szczepień lub o ich długotrwałym odroczeniu.</p> | |
| 4. | Rodzeństwo kandydata uczęszcza do danej szkoły podstawowej, oddziału przedszkolnego w danej szkole podstawowej | |
| 5. | <p>Pozostawanie jednego z rodziców (opiekunów prawnych) kandydata w zatrudnieniu, prowadzenie gospodarstwa rolnego, prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, pobieranie nauki w systemie dziennym lub korzystanie w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja przez jednego z rodziców (opiekunów prawnych) lub rodzica (opiekuna prawnego) samotnie wychowującego kandydata z urlopu macierzyńskiego lub tacierzyńskiego lub rodzicielskiego lub wychowawczego.</p> <p>Załącznik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaświadczenie poświadczające zatrudnienie i okres urlopów, o których mowa w pkt 5 (od każdego z rodziców); - zaświadczenie z KRUS o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników z tego tytułu lub dowód opłacania składek w KRUS; - wydruk wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub inny dokument poświadczający prowadzenie działalności gospodarczej - zaświadczenie ze szkoły lub szkoły wyższej o pobieraniu nauki w trybie dziennym.. | |
| Kryteria Ustawowe | | |
| 1 | Wielodzietność rodziny kandydata | |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata | |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | |
| 6. | Samotne wychowanie kandydata w rodzinie | |
| 7. | Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą | |

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. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (*Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.*) obejmującymi zasady rekrutacji do szkół podstawowych oraz przepisami wykonawczymi. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy Wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do oddziału przedszkolnego będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług tej szkoły w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w szkole.

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Upředzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 k.k. oświadczamy, że dane przedstawione w karcie są prawdziwe.

| | | |
|---------------------------------------|---|--|
| Miejsce i data wypełnienia zgłoszenia | Czytelny podpis matki /prawnej opiekunki | Czytelny podpis ojca /prawnego opiekuna |
|---------------------------------------|---|--|

Informacje zawarte w niniejszym wniosku stanowią tajemnicę służbową, stanowią materiał pomocniczy przy kwalifikacji dzieci do przyjęcia do szkoły

WYPEŁNIA SZKOŁA:

Wynik rekrutacji:

*Informacja o przyjęciu dziecka do oddziału przedszkolnego TAK/ NIE **

.....
/podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej/

*niepotrzebne skreślić

