

Załącznik 2. Zgłoszenie do oddziału przedszkolnego dziecka zamieszkałego w obwodzie szkoły.**ZGŁOSZENIE DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ
IM. E. ORZESZKOWEJ W SOBOLEWIE
DZIECKA ZAMIESZKAŁEGO W OBWODZIE SZKOŁY
na rok szkolny 2024/2025**

Wypełnia szkoła	
Data złożenia	
Nr wniosku	

Wypełnione zgłoszenie należy złożyć w terminie do 16.02.2024 r. 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 / numer domu					Powiat					
ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA										
Województwo					Gmina					
Miejscowość					Kod pocztowy					
Ulica / numer domu					Powiat					
DANE O SZKOLE MACIERZYSZEJ (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 /numer domu			Powiat			
DANE KONTAKTOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ						
Telefon domowy/ komórkowy						
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 /numer domu			Powiat			
DANE KONTAKTOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO						
Telefon domowy/ komórkowy						
Adres e- mail						

ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW

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

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. 1084) 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.

Data i miejsce wypełnienia zgłoszenia	Czytelny podpis matki/prawnej opiekunki	Czytelny podpis ojca/prawnego opiekuna
---------------------------------------	---	--

UWAGA! Informacje zawarte w niniejszym zgłoszeniu stanowią tajemnicę służbową, stanowią materiał pomocniczy przy kwalifikacji dzieci do przyjęcia do placówki

WYPEŁNIA SZKOŁA:

Wynik rekrutacji:

Informacja o przyjęciu dziecka do oddziału przedszkolnego TAK/ NIE *

.....
/podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej/

*niepotrzebne skreślić