**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA**

**NA ROK SZKOLNY 2020/2021**

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

Proszę o przyjęcie dziecka do **Publicznego Przedszkola nr 9 „BAJKA”**

**ul. Wojska Polskiego 53 , 78-600 Wałcz**

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

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA |
| imię |  | drugie imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W przypadku braku PESEL podać nr i serię paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |
| data urodzenia |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |

|  |
| --- |
| **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 |  |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **KRYTERIA PRZYJĘĆ****(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „X”)** |
| **Kryteria obowiązkowe****(art.131 ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe Dz.U. z 2018 r. poz. 996 z późn.zm. )** |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata.*****oświadczenie*** *o wielodzietności rodziny kandydata stanowiące* ***Załącznik nr 1 do*** *wniosku.*  |  |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata.*****kopia orzeczenia*** *o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018r., poz. 511 z późn. zm.)* |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata.*****kopia orzeczenia*** *o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 511 z późn. zm.).* |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata*****kopia orzeczenia*** *o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 511 z późn . zm.).* |  |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata.*****kopia orzeczenia*** *o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy* *z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 511 z późn. zm.).* |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie.*****kopia prawomocnego wyroku*** *sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz* ***oświadczenie*** *o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.* ***Oświadczenie stanowi Załącznik nr 2 do Wniosku.*** |  |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą.*****dokument*** *potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie* *z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 998 z późn.zm.).* |  |
| **Kryteria dodatkowe** |
| 1. | Równoczesne uczęszczanie starszego rodzeństwa kandydata do przedszkola, do którego został złożony wniosek. Załącznik nr 3 : **Oświadczenie** rodzica (opiekuna prawnego)  | 2 pkt |
| 2. | Aktywność zawodowa obojga rodziców.  **Zaświadczenie o zatrudnieniu** ( lub inny dokument potwierdzający aktywność zawodową np. umowa cywilno- prawna). | 2 pkt  |
| 3. | Aktywność zawodowa jednego rodzica.**Zaświadczenie o zatrudnieniu** ( lub inny dokument potwierdzający aktywność zawodową np. umowa cywilno- prawna). | 1 pkt |
| 4. | Zamieszkiwanie na terenie Gminy Miejskiej Wałcz  Załącznik nr 4 do Wniosku. **Oświadczenie** o zamieszkaniu rodzica /opiekunaprawnego | 1 pkt  |

**Wskazanie kolejności wybranych publicznych przedszkoli od najbardziej do najmniej preferowanych :**

**1.………………………………………………………………………………………………………………2.………………………………………………………………………………………………………………3.………………………………………………………………………………………………………………4.………………………………………………………………………………………………………………** Deklaruję, że moje dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w Publicznym Przedszkolu Nr 9 „BAJKA” w Wałczu w następujących godzinach:

od godz. ………do godz. ……..tj. ………….ponad podstawę programową ( podstawa programowa realizowana jest w godz. od 8:00 do 13:00)

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu. |
| OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA |
| 1. 2. 3. 4. |

**Pouczenia:**

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzającym dane osobowe  jest Przedszkole Nr 9 „BAJKA” z siedzibą w Wałczu, ul. Wojska Polskiego 53
2. Podane dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji kandydatów do przedszkola zgodnie z zapisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 z późn.zm.).
3. Odbiorcami podanych danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty upoważnione do ich otrzymywania na podstawie przepisów prawa.
4. Podane dane osobowe przetwarzane będą do zakończenia procesu rekrutacji, a w przypadku kandydatów przyjętych – do czasu zakończenia przez dziecko edukacji w przedszkolu.
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie; powyższe nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody przed jej cofnięciem.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez administratora.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.
9. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: doradca@odowalcz.pl

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

**UWAGA!**

**Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola należy złożyć osobiście w Przedszkolu nr 9 „BAJKA” w Wałczu do dnia 14.02.2020 r. do godz. 15.00**