



Zespół Szkolno Przedszkolny w Kościelcu
Gminne Przedszkole Publiczne w Kościelcu
Kościelec; ul. Wolności 90; 42-240 Rudniki
tel/fax (34) 320 01 94;
e-mail: zspkoscielec@redziny.pl
zspkoscielec@redziny.pl

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO PRZEDSZKOLA na rok szkolny 2019/2020

A. Adresat wniosku i lista preferencji

Ubiegam się o przyjęcie do przedszkola wedle poniższej kolejności preferencji. Proszę o przyjęcie dziecka wskazanego w części B niniejszego wniosku do przedszkola oznaczonego w kolumnie „Adresat wniosku”.

Kolejność preferencji	Adresat wniosku*	Nazwa przedszkola i adres
1		
2		
3		

* - należy oznaczyć „X” przy przedszkolu, do dyrektora którego kierowany jest niniejszy wniosek.

B. Dane osobowe dziecka

DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA										
imię										
nazwisko										
PESEL										
	w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:									
data urodzenia	dzień			miesiąc			Rok			
	Miejsce urodzenia									
DANE IDENTYFIKACYJNE I KONTAKTOWE RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH										
matka (opiekun prawny 1)					ojciec (opiekun prawny 2)					
imię										
nazwisko										
telefon kontaktowy										
adres e-mail										
ADRESY ZAMIESZKANIA										

dziecko		matka (opiekun prawny 1)		ojciec (opiekun prawny 2)	
miejscowość					
ulica					
nr domu	nr mieszk.				
kod pocztowy					
poczta					

C. Kryteria

Poniższe informacje będą służyć do ustalenia kolejności pierwszeństwa przyjęcia dzieci do przedszkola, zgodnie z obowiązującymi zasadami naboru. Przy każdym kryterium należy zaznaczyć właściwy kwadrat. Zaznaczenie kwadratu „ODMOWA” oznacza, że rodzic nie chce udzielić informacji dotyczącej danego kryterium. **W przypadku oznaczenia „ODMOWA” w trakcie rozpatrywania wniosku zostanie przyjęte, że dziecko danego kryterium nie spełnia.** Podawane dane dotyczą dziecka wskazanego w punkcie B.

Kryteria ustawowe	
dziecko pochodzi z rodziny wielodzietnej	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
dziecko jest niepełnosprawne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
jeden z rodziców dziecka jest niepełnosprawny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
oboje rodzice dziecka są niepełnosprawni	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
rodzeństwo dziecka jest niepełnosprawne	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
dziecko jest samotnie wychowywane w rodzinie	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
dziecko jest objęte pieczęcią zastępczą	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
Kryteria organu prowadzącego w drugim etapie postępowania rekrutacyjnego	
Rodzice/prawni opiekunowie dziecka rozliczają się z podatku dochodowego od osób fizycznych wskazując w deklaracji PIT miejsce zamieszkania gminę Rędziny	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
Oboje rodzice/prawni opiekunowie dziecka (rodzic samotnie wychowujący dziecko) pracują (każdy z rodziców zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
Oboje rodzice/prawni opiekunowie dziecka (rodzic samotnie wychowujący dziecko) studiują lub uczą się	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
Oboje rodzice/prawni opiekunowie dziecka (rodzic samotnie wychowujący dziecko) pracują, w tym przynajmniej jeden z rodziców/prawnych opiekunów w pełnym wymiarze czasu pracy	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA
Rodzeństwo zgłaszanego dziecka uczęszcza już do tego przedszkola/oddziału przedszkolnego	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> ODMOWA

D. Inne informacje o dziecku

(dodatkowe informacje przekazywane dobrowolnie przez rodzica/opiekuna prawnego, zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, rozdział 6)

.....
.....
.....

E. Deklarowany czas pobytu dziecka w przedszkolu:

Od godziny do godziny

F. Oświadczenia 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 Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017r. poz. 60) oraz przepisami rozdziału 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996). 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 jednostki będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług jednostki w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego (**w terminie od 27.03.2019r. do 1.04.2019r.**). Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w jednostce.

.....
(podpis matki / opiekuna prawnego 1)

i/lub

.....
(podpis ojca / opiekuna prawnego 2)

Kościelec, dnia.....