Karta zgłoszenia dziecka do Oddziału Przedszkolnego

w Publicznej Szkole Podstawowej im. Kazimierza Wielkiego w Szadkowicach
 na rok szkolny 2023/2024

……………………., dnia ……………2023r.

### DANE OSOBOWE DZIECKA

 **Imię**  **Nazwisko**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

# Data urodzenia PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **dzień miesiąc rok**

#### ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA

#####  Ulica nr domu, nr lokalu Kod Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |  |  |  |  |  |

###  Województwo Powiat Gmina

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

#### ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA JEŚLI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMELDOWANIA

#####  Ulica nr domu, nr lokalu Kod Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |   |  |  |  |  |  |

###  Województwo Powiat Gmina

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**POTWIERDZENIE ADRESU ZAMELDOWANIA DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sławno, dnia** | **stały****czasowy od…… do……..** | **Podpis I pieczęć osoby potwierdzającej** |
|  |

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW:**

**Ojciec**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Imię | Nazwisko |   *Adres e-mail / telefon* |
|  |  |  |
| **Matka** |
|  |  |  |

**TELEFONY NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU ( nr telefonu i do kogo):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW USTAWOWYCH – określających pierwszeństwo przy ubieganiu się o miejsce
w oddziale przedszkolnym**

|  |
| --- |
|  |
| ***Niezaznaczenie kwadratu oznacza niespełnianie danego kryterium*** | **Punktacja** |  | Przyznane punkty |
| **1.** | **Wielodzietność rodziny kandydata,** | **20 pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
| **2.** | **Niepełnosprawność kandydata,** | **20 pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
| **3.** | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata,** | **20 pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
| **4.** | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata,** | **20pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
| **5.** | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata,** | **20pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
| **6.** | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie** | **20pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
| **7.** | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą** | **20pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |

**UWAGA:** – **Spełnianie kryterium nr 1** **dokumentuje się oświadczeniem** o wielodzietności rodziny kandydata (minimum 3 dzieci
 w rodzinie) – (wzór oświadczenia stanowi załącznik ). 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.

* **Spełnianie każdego z zaznaczonych kryteriów oznaczonych numerami 2–7** **należy potwierdzić** stosownymi dokumentami
 w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Rodzaje dokumentów, a także sposób ich poświadczania określa ustawa o systemie oświaty oraz Regulamin rekrutacji opublikowany na stronie internetowej szkoły. **Niezłożenie wymaganych dokumentów skutkuje uznaniem danego kryterium za niespełniane**.

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW DODATKOWYCH**

 **-** § 1ust.1 Uchwały NR XXXII/254/17 Rady Gminy Sławno
z dnia24 marca 2017 roku

|  |  |
| --- | --- |
| ***Niezaznaczenie kwadratu oznacza niespełnianie danego kryterium*** | **Przyznane punkty** |
| **1.** | **uczęszczanie rodzeństwa kandydata do szkoły w której funkcjonuje oddział przedszkolny** | **4pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
|  **2.** | **oddział przedszkolny wskazany we wniosku jest najbliżej położonym od miejsca zamieszkania dziecka bądź miejsca pracy jednego z rodziców** | **3pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |
|  **3.** | **zadeklarowanie uczęszczania do oddziału przedszkolnego kandydatów będących rodzeństwem**  | **1pkt** | **🞎** TAK **🞎**NIE **🞎**ODMOWA |  |

**INFORMACJA O UBIEGANIU SIĘ O MIEJSCE W INNYCH ODDZIAŁACH/PUNKTACH PRZEDSZKOLNYCH:**

Wpisać w kolejności preferowanych ……………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU I RODZINIE**

Dane dotyczące o stanu zdrowia, stosowanej diecie, rozwoju psychofizycznego dziecka wymagane do zapewnienia właściwej opieki, odżywiania, metod opiekuńczo-wychowawczych (np. alergie, ograniczenia, potrzeby specjalne itp.): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**DEKLAROWANIE KORZYSTANIA Z POSIŁKU**

 **🞎** TAK **🞎** NIE

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

**OŚWIADCZAM**:

I .Iż zapoznałam/zapoznałem się z założeniami rekrutacji na rok szkolny 2023/2024 obowiązującymi w Publicznej Szkole Podstawowej
im. Kazimierza Wielkiego w Szadkowicach.

II. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

III. **Przyjmuję do wiadomości**, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do oddziału przedszkolnego będę zobowiązany(a) podpisać „Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego” **w terminie od 11 kwietnia 2023r.
do 18 kwietnia 2023 roku do godz. 1400.** Umowę powyższą mogę podpisać tylko w jednym wybranym miejscu realizującym wychowanie przedszkolne.

IV**. Mam świadomość, że** **niepodpisanie Potwierdzenia w wyżej wymienionym terminie oznacza utratę miejsca .**

……………………………………………….……….…… ……………………………………………………….

 Czytelny podpis matki / prawnej opiekunki Czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna

 **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

***UWAGA: Niewyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest jednoznaczne z rezygnacją z udziału dziecka
w procesie rekrutacji.***

I. Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy
95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych RODO) **dane moje i mojego dziecka** zawarte w niniejszym formularzu
**będą przetwarzana na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, oraz art. 9 ust. 2 RODO** w celu udziału dziecka w rekrutacji i przyjęciu do oddziału przedszkolnego. Administratorem danych jest Publiczna Szkoła Podstawowa im. Kazimierza Wielkiego w Szadkowicach, więcej na **http://www.pspszadkowice.pl/**

II. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

III. Obowiązek informacyjny spełniony na stronie **www.pspszadkowice.pl** w zakładce RODO.

……………………………………………….……….…… …………….…………………………………………..

 Czytelny podpis matki / prawnej opiekunki Czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna

**INFORMACJA NA TEMAT SPOSOBU DOKUMENTOWANIA FAKTU SPEŁNIENIA KRYTERIÓW:**

* Szczegółowy wykaz dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów zawiera ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
(t. j. Dz. U. z 2018r. poz. 996 ze zm.)
* Uchwała NR XXXII/254/17 Rady Gminy Sławno z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia kryteriów obowiązujących na drugim etapie postępowania rekrutacyjnego do publicznych oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych oraz publicznych innych form wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Sławno przyznania tym kryteriom liczby punktów oraz określenia dokumentów niezbędnych do potwierdzenia spełniania tych kryteriów.

**INFORMACJA NA TEMAT SPOSOBU DOKUMENTOWANIA MIEJSCA ZAMELDOWANIA DZIECKA:**

* Potwierdzenia miejsca zameldowania dziecka na Karcie zgłoszenia dokonuje Urząd Stanu
* Cywilnego -Referat Spraw Obywatelskich Urzędu Gminy w Sławnie. Przed złożeniem Karty zgłoszenia **rodzic jest zobowiązany udać się do** **Urzędu Gminy w Sławnie, ul. Marszałka J. Piłsudskiego 31, / parter/** w celu potwierdzenia miejsca zameldowania dziecka.

**WYNIK POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO:**

Komisja Rekrutacyjna ustaliła uzyskaną przez kandydata ilość punktów:

 ……………………………………..……………………………….

 Podpis Przewodniczącej Komisji

 Rekrutacyjnej