**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO**

**PRZEDSZKOLA GMINNEGO W KRAMSKU**

**NA ROK SZKOLNY 2018/2019**

**(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwe)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Proszę o przyjęcie dziecka do Przedszkola Gminnego w Kramsku****Przedszkole jest czynne codziennie ( od poniedziałku do piątku) w godz. od 6.30 do 17.00** |
| Nazwa i adres placówki | Deklarowana liczba godzin pobytu dziecka (proszę zakreślić właściwe) |
| 1. | **Przedszkole Gminne w Kramsku, ul. Konińska 20, 62-511 Kramsk** | **8.00 – 13.00****5 godzin –** **(darmowa podstawa programowa)** | **6.30 -17.00****10,5 godziny** | **Inna liczba godzin:****od…… - do ……..****……….. godzin** |
| 2. **Inne preferowane przez Państwa placówki, które spełniałyby Państwa wymagania, na wypadek braku miejsca w Przedszkolu Gminnym w Kramsku.**Proszę wymienić te placówki w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**Deklarowana liczba posiłków spożywanych przez dziecko w ciągu dnia** |
| 1 | Śniadanie (godz. 9.00) | TAK | NIE |
| 2 | Obiad (godz. 12.00) | TAK | NIE |
| 3 | Podwieczorek ( godz. 14.00) | TAK | NIE |

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

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| imię |  | drugie imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| data urodzenia |  | miejsce 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 |  |
| **MIEJSCE ZATRUDNIENIA** |
| nazwa firmy |  |
| adres firmy |  |
| telefon kontaktowy |  |

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

|  |
| --- |
| **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 2017 r. poz. 59.)** |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata*załącznik: oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.* |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata*załącznik: orzeczenie 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 2016 r. poz. 2046 i 1948 ).* |  |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata*Załącznik: 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 2016 r. poz. 2046 i 1948 ).* |  |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata*załącznik: 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 2016 r. poz. 2046 i 1948 ).* |  |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata*załącznik: orzeczenie 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 2016 r. poz. 2046 i 1948 ).* |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie*załącznik: prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem).* |  |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą*załącznik: 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 2016 r. poz.575, 1583 i 1860).* |  |
| **Kryteria dodatkowe****Uchwała Nr XXVIII/160/17 Rady Gminy Kramsk z dnia 30 marca 2017 r.** |
| 1. | Oboje rodzice kandydata pracują |  |
| 2.  | Rodzeństwo kandydata w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja, będzie uczęszczało do tego przedszkola |  |
| 3. | Kandydat wychowuje się w rodzinie objętej nadzorem kuratorskim lub wsparciem asystenta rodziny |  |
| 4. | Istnieje potrzeba zapewnienia kandydatowi opieki w czasie przekraczającym 8 godzin i korzystania z trzech posiłków dziennie. |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu:  |

**Pouczenia:**

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

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

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do przedszkola do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do przedszkola oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem przedszkola, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 677).

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