Dyrektor

Szkoły Podstawowej

w Chwaliszewie

WNIOSEK

O PRZYJĘCIE DO PUBLICZNEGO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO

W CHWALISZEWIE

INFORMACJE WNIOSKODAWCY

**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 RODZCIÓW DZIECKA/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| IMIĘ |  | NAZWISKO |  |
|  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| ULICA |  | NR DOMU |  | NR MIESZKANIA |  |
| KOD POCZTOWY |  |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| GMINA |  | POWIAT |  |
| TEL.KOMÓRKOWY |  | E-MAIL |  |
|  |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| IMIĘ |  | NAZWISKO |  |
|  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| ULICA |  | NR DOMU |  | NR MIESZKANIA |  |
| KOD POCZTOWY |  |  | MIEJSCOWOŚĆ |  |
| GMINA |  | POWIAT |  |
| TEL.KOMÓRKOWY |  | E-MAIL |  |

LICZBA GODZ. POBYTU DZIECKA W ODDZIALE RPZEDSZKOLNYM………………tj. od……….do…………..

Zadeklarowany posiłek (zaznaczyć X): ciepły napój-herbata

**KRYTERIA PRZYJĘĆ**

(w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak X w odpowiedniej rubryce)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria | TAK | NIE |
|  | Zatrudnienie obojga rodziców/prawnych opiekunów lub prowadzenie przez nich gospodarstwa rolnego, lub działalności gospodarczej |  |  |
|  | Uczęszczanie rodzeństwa kandydata do tego samego oddziału przedszkolnego lub szkoły  |  |  |
|  | Dogodne położenie wybranego oddziału przedszkolnego względem miejsca pracy jednego z rodziców/prawnych opiekunów kandydata lub mioejsca ich zamieszkania. |  |  |
|  | Zadeklarowanie przez rodziców/prawnych opiekunów kandydata korzysta przez niego z pełnej oferty oddziału przedszkolnego |  |  |
|  | Posiadanie przez kandydata aktualnej opinii w sprawie objęcia go wczesnym wspomaganiem rozwoju |  |  |

**INFORMACJE O DZIECKU**

 Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące ieć znaczenie podczas pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym przy Szkole Podstawowej w Chwaliszewie ………………………………………………………………………………………………………………………………..………………............. ………………………………………………………………………………………………………..……..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………

**Oświadczenie**

Upowazniam do odbioru dziecka następujące osoby/poza rodzicami lub prawnymi opiekunami:

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… imię i nazwisko, PESEL
2. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… imię i nazwisko, PESEL

**Pouczenie: Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym**

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

(Data i podpis matki/opiekunki prawnej) (Data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

**Rodzice/opiekunownie dziecka zobowiązują się do**

1. Zapoznania się i przestrzegania postanowień obowiązującego harmonogramu dnia placówki.
2. Bieżącego informowania dyrektora o każdej zmianie dotyczących dziecka i jego rodziców zawartych w podaniu.
3. Wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć dziecku na użytek wewnętrzny placówki.
4. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do przedszkola oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem oddziału przedszkolnego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922)

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

(Data i podpis matki/opiekunki prawnej) (Data i podpis ojca/opiekuna prawnego)

**Oświadczenie
o zatrudnieniu obojga rodziców/prawnych opiekunów lub prowadzeniu przez nich gospodarstwa rolnego, lub działalności gospodarczej**

Ja niżej podpisana/y…………………………………………………………………………

zamieszkała/y………………………………………………………………………………..

legitymująca/y się dowodem osobistym nr………………… wydanym przez ……………

………………………………………………………………………………………………

-Oświadczam, że jestem zatrudniona/y w ………………………………….........................

……………………………………………………………………………………………….

-Oświadczam, że prowadzę gospodarstwo rolne…………………………………................

………………………………………………………………………………………………

-Oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą ……………….....................................

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

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Chwaliszew, dnia ………………………… ……….…………………………….

 (czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów
o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do tego przedszkola lub do funkcjonującej
w pobliżu szkoły, lub żłobka**

Oświadczam, że rodzeństwo kandydata (imię i nazwisko kandydata) …………………………

(data urodzenia) ………………………………….. w ………………………………………….

uczęszcza do tego przedszkola lub do funkcjonującej w pobliżu szkoły, lub żłobka …………………………………………………………………………………………………...

(nazwa placówki i adres)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Chwaliszew, dnia ………………………… ……….…………………………….

 (czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów kandydata
o dogodnym położeniu wybranego przedszkola względem miejsca pracy jednego z rodziców/prawnych opiekunów kandydata, lub miejsca ich zamieszkania**

Oświadczam, że wybrane przedszkole położone jest w dogodnym miejscu względem:

1) miejsce pracy ……………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………......................................................................

( nazwa i adres zakładu pracy rodziców/prawnych opiekunów)

2) miejsce zamieszkania

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

(adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów)

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Chwaliszew, dnia ………………………… ……….…………………………….

 (czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)