



**PROŚBA O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 1 W PIŃCZOWIE
NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

Uwaga! Kartę proszę wypełnić pismem DRUKOWANYM

DANE DZIECKA												
Nazwisko												
Pierwsze imię							Drugie imię					
Data ur.			-						r.	miejsce urodzenia		
Adres zameldowania (ulica, nr domu, nr lokalu)												
Kod pocztowy		-		Miejscowość								
Województwo				Powiat				Gmina				
Adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr lokalu) <i>(jeśli inny niż zameldowania)</i>												
Kod pocztowy		-		Miejscowość								
Województwo				Powiat				Gmina				
PESEL												
Szkoła obwodowa <i>(przynależność dziecka do szkoły według miejsca zameldowania)</i>												
Nazwa							Miejscowość					
Województwo												
Powiat							Gmina					
DANE MATKI												
Nazwisko							Imię					
Adres zamieszkania <i>(jeśli inny niż dziecka)</i>												
Adres email							Telefon					
DANE OJCA												
Nazwisko							Imię					
Adres zamieszkania <i>(jeśli inny niż dziecka)</i>												
Adres email							Telefon					

INFORMACJE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW OKREŚLONYCH W USTAWIE PRAWO OŚWIATOWE (wpisać TAK lub NIE)	
Wielodzietność rodziny dziecka (kandydata) (troje i więcej, proszę wpisać liczbę)*	
Niepełnosprawność dziecka (kandydata)*	
Niepełnosprawność jednego z rodziców dziecka (kandydata)*	
Niepełnosprawność obojga rodziców dziecka (kandydata)*	
Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka (kandydata)*	
Samotne wychowanie dziecka (kandydata) w rodzinie*	
Objęcie dziecka (kandydata) pieczęcią zastępczą*	
* do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające w/w kryteria.	
INFORMACJE O SPEŁNIENIU KRYTERIÓW DODATKOWYCH OKREŚLONYCH W UCHWALE NR XL/345/2017 Z DNIA 28 GRUDNIA 2017 R.	
Zatrudnienie rodziców kandydata (opiekunów prawnych), prowadzenie przez nich działalności gospodarczej lub rolniczej albo pobieranie przez nich nauki w trybie dziennym. (wpisać TAK lub NIE)	Matka: Ojciec:
Zadeklarowanie przez rodziców kandydata korzystania przez niego z pełnej oferty oddziału przedszkolnego. (wpisać X przy wybranym)	do 6 godzin dziennie do 7 godzin dziennie do 8 godzin dziennie 9 i więcej godzin
Uczęszczanie rodzeństwa kandydata do Szkoły Podstawowej nr 1 w Pińczowie (wpisać TAK lub NIE)	
DEKLARACJE	
Nauka religii Oświadczam, że moje dziecko <u>będzie / nie będzie</u> * uczestniczyć w zajęciach Religii. UWAGA: Deklaracja obowiązuje w okresie nauki w szkole. W przypadku zmiany deklarację należy złożyć ponownie.	Podpis
Pobyt w świetlicy Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy szkolnej. (wpisać TAK lub NIE)	
Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka, prac plastycznych - w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych związanych z życiem szkoły, zgodnie z RODO	Podpis
Czy uczeń będzie korzystał z dojazdów autobusem szkolnym? (wpisać TAK lub NIE)	

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW W PRZYPADKU UPOWAŻNIENIA INNYCH OSÓB DO ODBIORU
DZIECKA Z ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO/SZKOŁY**

Ja legitymujący się dowodem osobistym
(Imię i Nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

o numerze: upoważniam do odbioru mojego dziecka następujące osoby:

Lp	Imię i nazwisko osoby upoważnionej oraz numer telefonu kontaktowego	Seria i nr dowodu osobistego
1.		
2.		

**INNE ISTOTNE DANE O STANIE ZDROWIA, STOSOWANEJ DZIECIE I ROZWOJU
PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA**

Administratorem podanych danych jest ZS nr 1 w Pińczowie, ul. Szkolna 2, 28-400 Pińczów.

Podane dane zbierane są w celu sprawnego przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły dzieci zamieszkałych w obwodzie i poza obwodem szkoły.

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym podaniu są zgodne ze stanem faktycznym.

Data

Podpis MATKI

Podpis OJCA

DECYZJA KOMISJI O ZAKWALIFIKOWANIU

POZYTYWNA / NEGATYWNA*

.....
(podpis przewodniczącego komisji)