Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji

**Wniosek o przyjęcie dziecka do szkoły spoza obwodu**

**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy I**

**Szkoły Podstawowej im. św. Franciszka z Asyżu w Świekatowie**

**na rok szkolny** 2017/2018

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie ………………..…….. br.

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku: | Sposób dostarczenia wniosku: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  | | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |
| Imię |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | Data urodzenia\* | | | |  | | | | | | |
| Miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | Powiat | | | |  | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | Miejscowość | | | |  | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | Kod pocztowy | | | |  | | | | | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) | | | | | | | | | | | | TAK | | | | NIE | | |
| Nr orzeczenia | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje o dziecku | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | | | Opiekun prawny | | | Nie udzieli informacji | | | Nie żyje | | | | Nieznany | | | Rodzic mieszka za granicą | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | | | | Powiat | | | | |  | | | | | | |
| Gmina |  | | | | | | | Miejscowość | | | | |  | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | Kod pocztowy | | | | |  | | | | | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon dom/komórka | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adres e-mail | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | | Nie żyje | | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | Powiat | |  | | |
| Gmina |  | | | | Miejscowość | |  | | |
| Ulica |  | | | | Dzielnica | |  | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | | | | Kod pocztowy | |  | | |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| Telefon dom/komórka | |  | | | | | | | |
| Adres e-mail | |  | | | | | | | |

**KRYTERIA PRZYJĘĆ**

**(przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „x”)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria ustalane przez organ prowadzący w uzgodnieniu z dyrektorem szkoły** | | |
| *1.* | *w szkole obowiązek szkolny spełnia rodzeństwo dziecka* |  |
| *2.* | *dziecko uczęszczało do oddziału przedszkolnego szkoły podstawowej* |  |
| *3.* | *dziecko posiada 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 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych ( Dz. U. z 2016r. poz. 2046.);* |  |
| *4.* | *dziecko posiada opinię Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej* |  |

Uwagi.

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może prosić o przedłożenie dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych zaznaczonych we wniosku.

W przypadku nieprzedłożenia w terminie wskazanym przez Przewodniczącego dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów przyjmuje się, że dziecko nie spełnia danego kryterium.

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do szkoły.**

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

**Do wniosku dołączono łącznie ......... załączników**

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

**Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celu przyjęcia dziecka do oddziałów przedszkolnych w roku szkolnym 2017/2018.**

**Administratorem danych jest dyrektor szkoły.**

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

**Wyrażam zgodę na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w oddziałach przedszkolnych, na liście dzieci przyjętych i liście dzieci nieprzyjętych.**

**Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.**

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*