|  |  |
| --- | --- |
| *Wypełnia jednostka* | ***Załącznik 2*** |
| *Nr zgłoszenia* |  |  |
| *Data złożenia* |  |  |

**Wniosek o przyjęcie do Publicznego Samorządowego Przedszkola nr …….. Publicznego Przedszkola nr 4 /oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej\*\* w ………………………………………… na rok szkolny 2022/2023**

Wypełniając zgłoszenie należy podać dane zgodne ze stanem faktycznym. Poświadczenie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny.

|  |
| --- |
| 1. **DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**
 |
| **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer dokumentu tożsamości:** |  |
| **Imię\*** |  | **Drugie imię\*** |  |
| **Nazwisko\*** |  | **Data i miejsce urodzenia\* D/M/R** |  |

|  |
| --- |
| **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA KANDYDATA** |
| **Województwo\*** |  | **Powiat\*** |  |
| **Gmina\*** |  | **Miejscowość\*** |  |
| **Ulica\*** |  | **Nr domu\*/Nr mieszkania** |  |
| **Kod pocztowy\*** |  | **Poczta\*** |  |

|  |
| --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | TAK | NIE |
| Odroczenie obowiązku szkolnego | TAK | NIE |

|  |
| --- |
| 1. **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO**
 |
| Opiekun (niepotrzebne skreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie żyje | Nieznany |
| **Imię\*** |  | **Nazwisko\*** |  |

|  |
| --- |
| **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| **Województwo\*** |  | **Powiat\*** |  |
| **Gmina\*** |  | **Miejscowość\*** |  |
| **Ulica\*** |  | **Nr domu\*/Nr mieszkania** |  |
| **Kod pocztowy\*** |  | **Poczta\*** |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
|  |
| **Telefon do kontaktu\*** |  |
| **Adres poczty elektronicznej\*\*** |  |

|  |
| --- |
| 1. **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO**
 |
| Opiekun (niepotrzebne skreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie żyje | Nieznany |
| **Imię\*** |  | **Nazwisko\*** |  |

|  |
| --- |
| **ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| **Województwo\*** |  | **Powiat\*** |  |
| **Gmina\*** |  | **Miejscowość\*** |  |
| **Ulica\*** |  | **Nr domu\*/Nr mieszkania** |  |
| **Kod pocztowy\*** |  | **Poczta\*** |  |

|  |
| --- |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| **Telefon do kontaktu\*** |  |
| **Adres poczty elektronicznej\*\*** |  |

|  |
| --- |
| 1. **WNIOSEK\* O PRZYJĘCIE DO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ ZOSTAŁ ZŁOŻONY DO PONIŻEJ WSKAZANYCH PLACÓWEK**
 |
| *\*wniosek* ***może*** *być złożony do nie więcej niż trzech wybranych przedszkoli/oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej, przy czym w każdym złożonym wniosku jako placówkę pierwszego wyboru należy wpisać tę samą placówkę**\*\* nie potrzebne skreślić* |
| **Placówką pierwszego wyboru jest***/wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej*

|  |  |
| --- | --- |
| *1.* |  |

**Placówką drugiego wyboru jest***/wpisać nazwę przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej*

|  |  |
| --- | --- |
| *2.* |  |

 |

|  |
| --- |
| **V. KRYTERIA PRZYJĘĆ****Należy zaznaczyć kryteria, które kandydat spełnia.** Niektóre kryteria wymagają udokumentowania – w przypadku zaznaczenia kryterium, wówczas należy z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty. |
| 1. **KRYTERIA USTAWOWE NA PIERWSZYM ETAPIE POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO**
 | Ilość pkt/ wypełnia komisja  |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata (troje i więcej dzieci)**(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata) |  TAK |  NIE |  |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata**(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r. poz. 1076). |  TAK |  NIE |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata**(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r. poz. 1076). |  TAK |  NIE |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata**(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r. poz. 1076). |  TAK |  NIE |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata**(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2018 r. poz. 1076). |  TAK |  NIE |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie**(w przypadku odpowiedzi TAK , należy dołączyć - 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) |  TAK |  NIE |  |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą**(w przypadku odpowiedzi TAK , należy dołączyć - dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020r. poz.821 i 2021r, poz. 1006 ze zm.) |  TAK |  NIE |  |
| **RAZEM** |  |
| **B. KRYTERIA DODATKOWE NA DRUGIM ETAPIE POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO (GMINNE)** | Ilość pkt/ wypełnia komisja  |
| 1. | **Oboje rodzice/opiekunowie prawni kandydata pracują, wykonują pracę na podstawie umowy cywilno-prawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą. Kryterium stosuje się również do rodzica/opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko.**(w przypadku odpowiedzi TAK , należy dołączyć oświadczenie o aktywności zawodowej, pobieraniu nauki w systemie dziennym rodziców/opiekunów prawnych) |  TAK |  NIE |  |
| 2. | **Tylko jeden z rodziców/opiekunów prawnych kandydata pracuje, wykonuje pracę na podstawie umowy cywilno-prawnej, uczy się w trybie dziennym, prowadzi gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą.**(w przypadku odpowiedzi TAK, należy dołączyć - oświadczenie o aktywności zawodowej, pobieraniu nauki w systemie dziennym rodzica/opiekuna prawnego) |  TAK |  NIE |  |
| 3. | **Rodzina kandydata objęta jest nadzorem kuratorskim lub wsparciem asystenta rodziny.**(w przypadku odpowiedzi TAK , należy dołączyć - oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego o ustanowieniu nadzoru kuratorskiego lub objęciu rodziny wsparciem asystenta rodziny) |  TAK |  NIE |  |
| 4. | **Rodzeństwo kandydata uczęszcza do tego samego przedszkola**(w przypadku odpowiedzi TAK- oświadczenie, o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w tym samym przedszkolu przez rodzeństwo dziecka) |  TAK |  NIE |  |
| 5. | **Rodzice/opiekunowie prawni kandydata zadeklarowali korzystanie z pełnej oferty oraz czasu pobytu w przedszkolu w wymiarze co najmniej 8 godzin.** (w przypadku odpowiedzi TAK , należy dołączyć - oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego o deklarowanym pobycie dziecka co najmniej 8 godzin dziennie) |  TAK |  NIE |  |
| **ŁĄCZNA SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW** |  |
| 1. **DEKLAROWANY CZAS POBYTU DZIECKA I KORZYSTANIE Z POSIŁKÓW**
 |
| ***Dzieci urodzone w 20145roku mają obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego****.* Niepłatny pobyt dziecka w placówce ustalony jest w godzinach **od 800 do 1300** .1) Godziny pobytu dziecka w placówce: od \_\_\_\_\_\_\_\_do \_\_\_\_\_\_\_ Ilość godz. \_\_\_\_\_\_\_.2) Posiłki1: śniadanie obiad podwieczorek  1 wybrany posiłek zaznaczyć „X”***UWAGA!*** *Punkt VI – w Oddziałach Przedszkolnych w Publicznej Szkole Podstawowej w Białej i Momotach Górnych zasady korzystania z posiłków oraz czas pobytu dziecka w oddziale ustala dyrektor szkoły.* |

|  |
| --- |
| 1. **INNE ISTOTNE INFORMACJE O KANDYDACIE** (dodatkowe informacje przekazywane dobrowolnie przez rodzica)
 |
| 1/ istotne dane o stanie zdrowia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2/ stosowanej diecie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3/ rozwoju psychofizycznym \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**OŚWIADCZENIA**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej (art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2021r. poz. 2345 i 2447) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że powyższe dane dotyczące mojej rodziny są prawdziwe.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z przepisami obejmującymi zasady rekrutacji do przedszkoli/ oddziałów przedszkolnych w szkole podstawowej, dla których organem prowadzącym jest Gmina Janów Lubelski, wprowadzonymi przez dyrektora przedszkola/szkoły, do którego kierowany jest niniejszy Wniosek.

Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawartych w oświadczeniach lub może zwrócić się do burmistrza ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o potwierdzenie tych okoliczności. Burmistrz może wystąpić do instytucji publicznych o udzielenie informacji o okolicznościach zawartych w oświadczeniach.

Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka może być zweryfikowane w drodze wywiadu -ustawa z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz.U. z 2016 r. poz. 195 i 1579).

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole będę zobowiązany/a potwierdzić wolę przyjęcia dziecka do przedszkola/ oddziału przedszkolnego w szkole, w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego.

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w określonym terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Janów Lubelski, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  | *czytelny podpis matki/**opiekuna prawnego* | *czytelny podpis ojca/**opiekuna prawnego* |

***Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w ramach naboru kandydatów do przedszkoli/ oddziałów przedszkolnych szkołach podstawowych w Gminie Janów Lubelski- załącznik nr 4***

**DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ**

1. **PIERWSZY ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO**

Kandydat uzyskał łącznie \_\_\_\_\_ punktów biorąc pod uwagę kryteria ustawowe. Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zakwalifikowała dziecko/nie zakwalifikowała dziecka z powodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy przewodniczącego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **DRUGI ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO**

Kandydat uzyskał łącznie \_\_\_\_\_ punktów biorąc pod uwagę kryteria ustawowe i gminne. Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zakwalifikowała dziecko/nie zakwalifikowała dziecka z powodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisy przewodniczącego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_