**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO MIEJSKO-GMINNEGO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO W NOWOGRODZIE BOBRZAŃSKIM**

**NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

Podstawa prawna: art.130 oraz art. 131 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.)

**I. Dane osobowe dziecka** (dane wypełnić DRUKOWANYMI literami)

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania (pełny adres z kodem pocztowym) |  |

**II. Dane osobowe rodziców / prawnych opiekunów** (dane wypełnić DRUKOWANYMI literami)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka / prawna opiekunka | Ojciec / prawny opiekun |
| Nazwisko i imię |  |  |
| Adres zamieszkania (pełny adres z kodem pocztowym) |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |  |

**III. Preferowane publiczne przedszkola / oddziały przedszkolne przy szkole podstawowej**(w przypadku złożenia wniosku do innych jednostek – maksymalnie trzy jednostki z uwzględnieniem danego przedszkola – należy wpisać nazwy i adresy przedszkoli / oddziałów przedszkolnych, do których złożono wnioski w kolejności
od najbardziej do najmniej preferowanego. We wszystkich złożonych wnioskach kolejność preferowanych przedszkoli / oddziałów przedszkolnych musi być taka sama)

1. Pierwszy wybór: …………………………………………………………………………………………………...
2. Drugi wybór: …………………..…………………………………………………………………………………...
3. Trzeci wybór: …….………………………………………………………………………………………………...

**IV. Kryteria przyjęć** (właściwe zakreślić)

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria obowiązkowe**art. 131 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2020 r. poz. 910 z późn. zm.) | **Punkty** |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata(załącznik: oświadczenie – wzór nr 1) | TAK | NIE | 10 |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata(załącznik: orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub inne dokumenty potwierdzające niepełnosprawność) | TAK | NIE | 10 |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata(załącznik: dokumenty potwierdzające niepełnosprawność) | TAK | NIE | 10 |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata(załącznik: dokumenty potwierdzające niepełnosprawność) | TAK | NIE | 10 |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata(załącznik: dokumenty potwierdzające niepełnosprawność) | TAK | NIE | 10 |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie(załącznik: prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie – wzór nr 2) | TAK | NIE | 10 |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą(załącznik: dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą) | TAK | NIE | 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria dodatkowe**uchwała nr XLIV/246/2017 Rady Miejskiej w Nowogrodzie Bobrzańskim z dnia 16 maja 2017 r. | **Punkty** |
| 1. | Dziecko obojga rodziców pracujących / prowadzących działalność gospodarczą / uczących się w systemie stacjonarnym(załącznik: dokument poświadczający zatrudnienie (od każdego z rodziców): zaświadczenie z zakładu pracy, w przypadku samozatrudnienia aktualny wpis do działalności gospodarczej, zaświadczenie o niezaleganiu z opłatami ZUS lub z wniesienia podatków do Urzędu Skarbowego, itp., zaświadczenie ze szkoły (szkoły wyższej, policealnej itp.) zawierające informacje o stacjonarnym systemie nauki) | TAK | NIE | 10 |
| 2. | Czas pobytu dziecka w przedszkolu powyżej 5 godzin dziennie | TAK | NIE | 9 |
| 3. | Dziecko posiada rodzeństwo korzystające z opieki edukacyjnej przedszkola (zapis dotyczy przedszkola do którego składa się wniosek) | TAK | NIE | 8 |

*Dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów obowiązkowych pkt 2 – 7 oraz kryteriów dodatkowych pkt 1 należy złożyć w oryginale, notarialnie poświadczonej kopii albo w postaci urzędowo poświadczonego odpisu lub wyciągu z dokumentu. Dokumenty mogą być również złożone w postaci kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez rodzica / prawnego opiekuna kandydata.*

**Osoby upoważnione do przyprowadzania i odbierania dziecka do i z przedszkola** (proszę wpisać także rodziców / prawnych opiekunów)**:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Wybrany wariant godzinowy pobytu dziecka w przedszkolu** (właściwe podkreślić)**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 6:30 – 13:00 | 6:30 – 14:00 | 6:30 – 15:00 | 6:30 – 16:00 |
| 7:00 – 13:00 | 7:00 – 14:00 | 7:00 – 15:00 | 7:00 – 16:00 |
| 8:00 – 13:00 | 8:00 – 14:00 | 8:00 – 15:00 | 8:00 – 16:00 |

**W trakcie pobytu w przedszkolu dziecko będzie korzystało z następujących posiłków** (proszę zaznaczyć wpisując znak „X”)**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Śniadanie | Obiad | Podwieczorek |

**Dodatkowe informacje uznane przez rodzica za istotne o stanie zdrowia dziecka, alergiach, stosowanej diecie, rozwoju psychofizycznym dziecka:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczenie**:

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym oraz, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 233 §1 Kodeksu karnego).

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną stanowiącą załącznik do wniosku.

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

 (miejscowość, data) podpis matki / prawnej opiekunki podpis ojca / prawnego opiekuna

**Decyzja Komisji Rekrutacyjnej:**

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu dnia ………………………….……

* zakwalifikowała dziecko po uzyskaniu liczby punktów ……………….……………
* nie zakwalifikowała dziecka z powodu ………………………………………………………………….……

Uzyskanych punktów: ……………………………………….

Podpis Przewodniczącego oraz Członków Komisji: