

# KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA NA ROK SZKOLNY 2020/2021

Proszę o przyjęcie dziecka do:  
Przedszkola Publicznego w Suchożebkach, ul. Siedlecka 6, 08-125 Suchożebry

## I. Deklaracja pobytu dziecka w placówce.

Liczba godzin pobytu dziecka w przedszkolu: od godz. .... do godz. ....

## II. Dane dziecka

Imię	Drugie Imię	Nazwisko
.....	.....	.....

Pesel											

Data urodzenia	Seria i numer paszportu/dokumentu tożsamości (wypełniane, gdy brak nr PESEL)
.....	.....

Adres zamieszkania dziecka		
Ulica (pełna nazwa)	Nr domu	Nr lokalu
.....	.....	.....
Kod pocztowy	Miejscowość	
.....	.....	
Województwo	Powiat	Gmina
.....	.....	.....

## III. Dane o rodzicach\* dziecka

Imię matki	Nazwisko matki	Telefony kontaktowe**
.....	.....	.....
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)		Adres poczty elektronicznej**
.....		.....

Imię ojca	Nazwisko ojca	Telefony kontaktowe**
.....	.....	.....
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania dziecka)		Adres poczty elektronicznej**
.....		.....

\* Rodzic – rodzic a także prawny opiekun dziecka oraz osoba (podmiot) sprawujący pieczę zastępczą nad dzieckiem.

\*\* W przypadku braku telefonu/adresu poczty elektronicznej należy wpisać "nie posiadam".

#### IV. Informacje o spełnianiu kryteriów

Oświadczam, że zgodnie z art. 150 ust. 2 ustawy - Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz.U. z 2017 r., poz.59 z późn. zm.) do niniejszego wniosku dołączam dokumenty oraz oświadczenia potwierdzające spełnianie kryteriów w nim określonych, wymienione w poniższej tabeli

<b>Kryteria określone w ustawie – Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (Dz. U z 2017 r. poz. 59 z późn. zm.)</b>		<b>Spełnianie kryterium oraz złożenie dokumentu potwierdzającego jego spełnienie *</b>	
1	Wielodzietność rodziny kandydata oświadczenie o wielodzietności (troje i więcej dzieci) <b>10 pkt</b>	TAK	NIE
2	Niepełnosprawność kandydata orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność <b>10 pkt</b>	TAK	NIE
3	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata <b>10 pkt</b>	TAK	NIE
4	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata <b>10 pkt</b>	TAK	NIE
5	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata <b>10 pkt</b>	TAK	NIE
6	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekającego rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem <b>10 pkt</b>	TAK	NIE
7	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą <b>10 pkt</b>	TAK	NIE

<b>Kryteria określone uchwałą Nr XXII/176/2017 Rady Gminy Suchożebry z dnia 27 lutego 2017 r.</b>		<b>Spełnianie kryterium oraz złożenie dokumentu potwierdzającego jego spełnienie *</b>	
1	kandydat zamieszkały w obwodzie publicznej szkoły podstawowej, na terenie której znajduje się publiczne przedszkole, oddział przedszkolny w publicznej szkole podstawowej oraz publiczna inna forma wychowania przedszk. <b>30 pkt</b>	TAK	NIE
2	kandydat, którego oboje rodzice (prawni opiekunowie) pracują, studiują w trybie dziennym lub prowadzą działalność gospodarczą; kryterium stosuje się również do pracującego/studiującego rodzica samotnie wychowującego kandydata <b>20 pkt</b>	TAK	NIE
3	kandydat z rodziny objętej nadzorem kuratorskim, wsparciem asystenta rodziny lub pomocą socjalną - <b>15 pkt</b>	TAK	NIE
4	kandydat, którego rodzeństwo uczęszcza do przedszkola, oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formy wychowania przedszkolnego lub do szkoły podstawowej w tej samej lokalizacji - <b>10 pkt</b>	TAK	NIE

\* Dla kryterium, które jest spełniane i jest składany dokument potwierdzający należy zakreślić TAK; dla kryterium, które nie jest spełniane należy wpisać NIE.

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

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

## **Pouczenie:**

*Do wniosku dołącza się dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata kryteriów określonych w pkt IV, w tym m.in. oświadczenie o wieloletności, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności, prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekającego rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem, dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą.*

*Dokumenty należy złożyć w oryginale albo w postaci urzędowo poświadczonego odpisu zgodnie z art. 76a § 1 kpa lub wyciągu z dokumentu lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*

*Oświadczenia zaś składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”*

Data przyjęcia wniosku: .....

Podpis osoby przyjmującej .....

## **RODO**

W związku z zapisami art. 13 oraz art. 14 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest:  
Zespół Szkół Publicznych w Suchożebkach, ul. Siedlecka 6, 08-125 Suchożebry tel 25 631 45 06
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD) – Pana Marka Daniela, który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem mail: iod-md@tbsiedlce.pl.
3. Administrator przetwarza Państwa dane w celu realizacji rekrutacji do przedszkola, na podstawie ustawy Prawo oświatowe z 14 grudnia 2016 r. Podanie danych jest obowiązkowe, niepodanie danych skutkuje brakiem rozpatrzenia wniosku.
4. Administrator może przekazać/powierzyć Państwa dane innym podmiotom. Podstawą przekazania/powierzenia danych są przepisy prawa lub umowy powierzenia danych do przetwarzania z podmiotami świadczącymi usługi na rzecz Administratora.
5. Dane osobowe przetwarzane przez Administratora przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane, zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, tj. do końca uczęszczania dziecka do placówki lub przez 1 rok, jeśli dziecko nie zostało przyjęte.
6. Każda osoba, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, ma możliwość:
  - dostępu do danych osobowych jej dotyczących oraz otrzymania ich kopii,
  - żądania ich sprostowania,
  - usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
  - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
7. Z powyższych uprawnień można skorzystać w siedzibie Administratora, kierując korespondencję na adres Administratora lub drogą elektroniczną pisząc na adres: iod-md@tbsiedlce.pl.
8. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego na niezgodne z RODO przetwarzanie Państwa danych osobowych przez Administratora. Organem właściwym dla ww. skargi jest: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.