**Załącznik nr 2**

Data przyjęcia wniosku…………………………..

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**do Przedszkola Publicznego nr 3 im. Akademii Wesołych Bajtli w Radlinie**

**na rok szkolny 2024/2025**

* **Dane dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Dziecko w roku szkolnym 2024/2025podlega obowiązkowi rocznegoprzygotowania przedszkolnego**(rocznik 2018)** | właściwe zaznaczyć znakiem „x”Tak Nie  |
| Dzieci z **rocznika 2019** (dzieci 5-letnie) | właściwe zaznaczyć znakiem „x”Tak Nie  |
| Dzieci z **rocznika 2020** (dzieci 4-letnie) | właściwe zaznaczyć znakiem „x”Tak Nie  |
| Dzieci z **rocznika 2021** (dzieci 3-letnie) | właściwe zaznaczyć znakiem „x”Tak Nie  |

* **Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych – o ile je posiada |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych – o ile je posiada |  |

* **Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do publicznych jednostek prowadzących wychowanie przedszkolne**

Jeżeli wnioskodawca skorzystał z prawa składania wniosku o przyjęcie kandydata do więcej niż jednej publicznej placówki, zobowiązany jest wpisać nazwy przedszkoli w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych.

* Pierwszy wybór………………………………………………………………………........
* Drugi wybór………………………………………………………………………………..
* Trzeci wybór……………………………………………………………………………….
* **Dodatkowe informacje o dziecku dołączone do wniosku** **\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj informacji o dziecku** | **TAK** | **NIE** |
| Informacja o stanie zdrowia |  |  |
| Orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej |  |  |
| Potrzeba szczególnej opieki |  |  |
| Stosowana dieta |  |  |
| Zalecenia lekarskie |  |  |

* **Kryteria przyjęcia dziecka (w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „x” i dołączyć właściwy załącznik):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryterium obowiązkowe (wynikające z ustawy Prawo oświatowe):** |  |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata** ***Załącznik:****Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata* |  |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata*****Załącznik:****Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów*  |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata*****Załącznik:****Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodoweji społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych*  |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata*****Załącznik:****Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodoweji społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych*  |  |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa dziecka*****Załącznik:****Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodoweji społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych* |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie*****Załącznik:****Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dzieckawspólniez jego rodzicem* |  |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą*****Załącznik:****Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*  |  |
|  **Kryteria dodatkowe (*Uchwała nr S.0007.002.2020 Rady Miejskiej w Radlinie z dnia 28 stycznia 2020r. w sprawie określenia kryteriów na drugim etapie postępowania rekrutacyjnegoi postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych prowadzonych przez Miasto Radlin na rok szkolny 2024/2025***)**:** |  |
| 1 | Rodzice/prawni opiekunowie dziecka (w tym rodzic/prawny opiekun samotnie wychowujący) pracują lub uczą się w trybie dziennym***Załącznik****: Oświadczenie potwierdzające zatrudnienie lub studia/naukę obojga rodziców* |  |
| 2. | Dziecko, którego rodzeństwo kandyduje do tego samego przedszkola lub uczęszcza do tego samego przedszkola i potwierdziło wolę uczęszczania nadal do tego przedszkola*(****Patrz pkt 6****)* |  |
| 3. | Dziecko, z rodziny objętej nadzorem kuratorskim lub wsparciem Ośrodka Pomocy Społecznej (z art. 7 ustawy o pomocy społecznej)*(****Patrz pkt 7****)* |  |
| 4. | Dziecko posiadające opinię publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej wskazującą konieczność objęcia wychowaniem przedszkolnym***Załącznik:****Opinia publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej* |  |
| 5. | Dziecko, które uczestniczyło w postępowaniu rekrutacyjnym w poprzednim roku szkolnym i nie zostało przyjęte*(****Patrz pkt 8****)* |  |
| 6. | Dziecko, którego rodzice/opiekunowie prawni wskazali we wniosku dane przedszkole jako przedszkole pierwszego wyboru.*(****Patrz pkt 3****)* |  |

**6.** Oświadczam, że..........................................……......…...………...…..brat/siostra..……………...... w roku szkolnym 2024/2025 będzie uczęszczał do Przedszkola Publicznego nr 3 im. Akademii Wesołych Bajtli w Radlinie.

**7.** Oświadczam, że dziecko......................................................................kandydujące do przedszkola jest członkiem rodziny objętej nadzorem kuratorskim / wsparciem Ośrodka Pomocy Społecznej

8. Oświadczam, że dziecko………………………………..uczestniczyło w postępowaniu rekrutacyjnym w poprzednim roku szkolnym i nie zostało przyjęte *.*

**9. Deklarowany pobyt dziecka w placówce wychowania przedszkolnego:**

* Godziny pobytu dziecka w placówce: od……………..….do ……………………
* Posiłki:

Śniadanie

Obiad

Podwieczorek

*\*****Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych****zawartych we wniosku, przez Przedszkole Publiczne nr 3 im. Akademii Wesołych Bajtli, z siedzibą w Radlinie, ul.Mariacka 1  zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, przez okres wskazany w ustawie o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, w****rekrutacji do przedszkola.****Zgoda może zostać wycofana w dowolnym momencie poprzez wypisanie stosownego oświadczenia.*

***\**** *Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów związanych z postępowaniem rekrutacyjnym oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem przedszkola, zgodnie
z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. Poz. 1000 z późn. zm.)* ***.***

................................................................................. ..........................................................

 *Data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego*

Administratorem Państwa danych osobowych zbieranych i przetwarzanych przez Przedszkole Publiczne nr 3 im. Akademii Wesołych Bajtli jest Dyrektor Przedszkola Publicznego nr 3, z siedzibą w Radlinie przy ul. Mariackiej 1. Pełną informację dot. zasad przetwarzania danych osobowych można uzyskać na stronie internetowej Miasta Radlin pod adresem: radlin.online/pp3/

***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.***

................................................................................................................. .....................................................................

 *Data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego*