



GMINA UJAZD

Nr zgłoszenia (ID)	
Wypełnia placówka	
Data złożenia	

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA  
DO PRZEDSZKOLA LUB ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ  
PROWADZONYCH PRZEZ GMINĘ UJAZD  
w roku szkolnym 20 .../20 ...**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej

w: \_\_\_\_\_  
(nazwa miejscowości)

na \_\_\_\_\_ godzin dziennie, tzn. od godz. \_\_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_ .

Zgłaszam chęć korzystania przez dziecko - na ustalonych w przedszkolu lub oddziale przedszkolnym w szkole - zasadach z następujących posiłków (proszę podkreślić wybrane): śniadanie, obiad, podwieczorek.

### CZĘŚĆ I: DANE DZIECKA I JEGO RODZICÓW

Pola zaznaczone gwiazdką (\*) są obowiązkowe

DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA											
Imię *						Drugie imię					
Nazwisko*											
PESEL *											
Data urodzenia*	dzień			miesiąc			rok				
<i>W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serie oraz numer innego dokumentu tożsamości:</i>											

ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA					
Województwo *			ulica*		
Powiat *			nr budynku *	nr lokalu*	
Gmina*			kod pocztowy*		
Miejscowość*			poczta *		

DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW		
	matka/ prawna opiekunka	ojciec/prawny opiekun
Imię i nazwisko *		
Telefon		

<b>Adres e-mail</b>		
<b>Adres zamieszkania:</b> Zgodnie z art. 25-28 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny (Dz. U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93, ze zm.) miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu. Miejscem zamieszkania dziecka pozostającego pod władzą rodzicielską jest miejsce zamieszkania rodziców albo tego z rodziców, któremu wyłącznie przysługuje władza rodzicielska lub któremu zostało powierzone wykonywanie władzy rodzicielskiej. Jeżeli władza rodzicielska przysługuje na równi obojgu rodzicom mającym osobne miejsce zamieszkania, miejsce zamieszkania dziecka jest u tego z rodziców, u którego dziecko stale przebywa. Jeżeli dziecko nie przebywa stale u żadnego z rodziców, jego miejsce zamieszkania określa sąd opiekuńczy. Miejscem zamieszkania osoby pozostającej pod opieką jest miejsce zamieszkania opiekuna. Można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.		
Województwo *		
Powiat *		
Gmina *		
Miejscowość *		
Ulica*		
Nr budynku *		
Nr lokalu*		
Kod pocztowy *		
Poczta*		

## CZĘŚĆ II: LISTA PREFEROWANYCH WYBORÓW

Jeżeli Wnioskodawca skorzystał z prawa składania wniosku o przyjęcie do więcej niż jednej placówki, zobowiązany jest wpisać nazwy i adresy tych placówek, w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych.

Pierwszy wybór	
nazwa oddziału – miejscowość	
adres oddziału	
Drugi wybór	
nazwa oddziału – miejscowość	
adres oddziału	
Trzeci wybór	
nazwa oddziału – miejscowość	
adres oddziału	

## CZĘŚĆ III: SPEŁNIANIE KRYTERIÓW

W poniższej tabeli należy, w części wypełnianej przez Wnioskodawcę, potwierdzić znakiem „X” (w kolumnie 2) jeżeli spełnia się dane kryterium.

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA		WYPEŁNIA KOMISJA	
<b>PIERWSZY ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO</b>			
<b>KRYTERIA PODSTAWOWE – USTAWOWE</b> <i>potwierdzenie spełnienia kryterium przez wstawienie znaku „X” w kolumnie 2.</i>		<b>NAZWA ZAŁĄCZNIKA DO WNIOSKU, POTWIERDZAJĄCEGO SPEŁNIENIE KRYTERIUM</b> <i>(spełnienie jednego z kryteriów = 1 punkt kryteria równorzędne)</i>	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Wielodzietność rodziny kandydata ( <i>rodzina wychowująca troje i więcej dzieci</i> )		<i>Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata</i>	
2. Niepełnosprawność kandydata		<i>Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność</i> <i>orzeczenie o niepełnosprawności</i>	

3. Niepełnosprawność obojga rodziców/ opiekunów prawnych kandydata		<b>Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)</b>	
4. Niepełnosprawność jednego z rodziców/ opiekunów prawnych kandydata			
5. Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata		<b>Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie o niepełnosprawności, lub o stopniu niepełnosprawności</b>	
6. Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie ( <i>wychowywanie dziecka przez pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba że osoba taka wychowuje wspólnie co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem</i> )		<b>Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację, lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka, lub oświadczenie o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem</b>	
7. Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą		<b>Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą, zgodnie z ustawą z dnia 9.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 135, z 2012 r. poz. 1519 oraz z 2013 r. poz. 154 i 866)</b>	
<b>Suma punktów :</b>			
<b>DRUGI ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO</b>			
<b>KRYTERIA SAMORZĄDOWE obowiązujące w Gminie Ujazd (potwierdzenie spełnienia kryterium przez wstawienie znaku „X” w kolumnie 2.)</b>		<b>Nazwa załącznika do WNIOSKU, potwierdzającego spełnienie kryterium (kryteria nierównorzędne)</b>	
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Oboje rodzice/opiekun prawny kandydata pracują, studiuje lub uczy się w trybie dziennym		<b>Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów</b>	10 pkt
2. Kandydat objęty obowiązkiem rocznego przygotowania przedszkolnego			8 pkt
3. Rodzeństwo kandydata kontynuuje edukację przedszkolną w roku szkolnym, na który prowadzona jest rekrutacja w przedszkolu/ oddziale przedszkolnym w szkole pierwszego wyboru		<b>Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole</b>	2 pkt
4. Przedszkole lub oddział przedszkolny w szkole, do którego składany jest wniosek o przyjęcie, znajduje się najbliższej miejsca zamieszkania kandydata		<b>Oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych, że wnioskowane przedszkole/oddział przedszkolny w szkole, znajduje się najbliższej miejsca zamieszkania kandydata</b>	1 pkt
<b>Suma punktów:</b>			
<b>ZAŁĄCZNIKI</b> mogą być składane w: <b>oryginale, notarialnie poświadczonej kopii</b> albo w postaci urzędowo poświadczonego, zgodnie z art.76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego, <b>odpisu</b> lub <b>wyciągu</b> z dokumentu, a także w postaci <b>kopii poświadczanej</b> za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata. <b>Wzory oświadczeń</b> - w załączeniu do „WNIOSKU”. W przypadku <b>nieprzedłożenia dokumentów</b> potwierdzających spełnianie kryteriów oraz w sytuacji braku potwierdzenia okoliczności zawartych w oświadczeniach, komisja rekrutacyjna, rozpatrując <b>WNIOSEK</b> , nie uwzględni danego kryterium.			

### **CZĘŚĆ III: OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

Oświadczam, iż wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z: przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59) w zakresie rekrutacji do przedszkoli i z zasadami wprowadzonymi przez gminę Ujazd jako organ prowadzący oraz dyrektora placówki, do której kierowany jest niniejszy wniosek. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej, rozpatrującej niniejszy wniosek, uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do placówki będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług placówki w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego.

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w terminie (wskazanym w zasadach rekrutacji) oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w placówce.

.....  
(podpis matki/opiekunki prawnej)

i/lub

.....  
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

### **CZĘŚĆ IV: OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Przyjmuję do wiadomości, iż zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) administratorem danych osobowych jest przedszkole w Ujeździe lub szkoła podstawowa z oddziałem przedszkolnym. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania.

Podstawą prawną przetwarzania danych przez placówkę jest art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) w związku z art. 149, 150, 155 i 158 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59).

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59). Rodzic ma prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji.

.....  
(podpis matki/opiekunki prawnej)

i/lub

.....  
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

## WYPEŁNIA KOMISJA

### CZĘŚĆ V: DECYZJE KOMISJI

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu: \_\_\_\_\_ 20 ... roku podjęła decyzję o zakwalifikowaniu/nie zakwalifikowaniu\* dziecka do publicznego przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej prowadzonych przez Gminę Ujazd\* w \_\_\_\_\_ na \_\_\_ godzin dziennie, tzn. od godz. \_\_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_ .

Przyczyny odmowy zakwalifikowania:

---

---

---

Podpisy przewodniczącego i członków Komisji Kwalifikacyjnej:

- 1) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko) (funkcja pełniona w placówce) - przewodniczący komisji \_\_\_\_\_  
(podpis)
- 2) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko) (funkcja pełniona w placówce) - członek komisji \_\_\_\_\_  
(podpis)
- 3) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko) (funkcja pełniona w placówce) - członek komisji \_\_\_\_\_  
(podpis)

data: \_\_\_\_\_

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu: \_\_\_\_\_ 20 ... roku podjęła decyzję o przyjęciu/nie przyjęciu\* dziecka do publicznego przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej prowadzonych przez Gminę Ujazd\* w \_\_\_\_\_ na \_\_\_\_\_ godzin dziennie, tzn. od godz. \_\_\_\_ do godz. \_\_\_\_\_ .

Przyczyny odmowy przyjęcia:

---

---

---

Podpisy przewodniczącego i członków Komisji Kwalifikacyjnej:

- 1) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko) (funkcja pełniona w placówce) - przewodniczący komisji \_\_\_\_\_  
(podpis)
- 2) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko) (funkcja pełniona w placówce) - członek komisji \_\_\_\_\_  
(podpis)
- 3) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko) (funkcja pełniona w placówce) - członek komisji \_\_\_\_\_  
(podpis)

data: \_\_\_\_\_

\* niepotrzebne skreślić

- pełne listy kandydatów zakwalifikowanych i kandydatów niezakwalifikowanych oraz kandydatów przyjętych i kandydatów nieprzyjętych zostaną podane do publicznej wiadomości poprzez umieszczenie ich w widocznym miejscu w siedzibie danego przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej;
- dzień podania do publicznej wiadomości list, o których mowa wyżej, będzie określony w formie adnotacji umieszczonej na tej liście, opatrzonej podpisem przewodniczącego komisji rekrutacyjnej.