Karta zgłoszenia dziecka do Oddziału Przedszkolnego

przy Publicznej Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Kamieniu

 na rok szk. 2024/2025

# Uwaga: Przed wypełnieniem Karty, proszę dokładnie zapoznać się z jej treścią.

………………., dnia ……………20…r.

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do Oddziału Przedszkolnego z siedzibą w Publicznej Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Kamieniu na rok szkolny 2024/2025

### DANE OSOBOWE DZIECKA

 **Imię**  **Nazwisko Miejsce urodzenia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

# Data urodzenia PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **dzień miesiąc rok**

#### ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA

#####  Ulica nr domu, nr lokalu Kod Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

###  Województwo Powiat Gmina

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

#### ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA JEŚLI JEST INNY NIŻ ADRES ZAMELDOWANIA

#####  Ulica nr domu, nr lokalu Kod Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

###  Województwo Powiat Gmina

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**POTWIERDZENIE ADRESU ZAMELDOWANIA DZIECKA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sławno, dnia** | **stały****czasowy od…… do……..** | **Podpis I pieczęć osoby potwierdzającej** |
|  |

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW:**

**Ojciec**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Imię | Nazwisko |   *Adres e-mail / telefon* |
|  |  |  |
| **Matka** |
|  |  |  |

**TELEFONY NATYCHMIASTOWEGO KONTAKTU ( nr telefonu i do kogo):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW USTAWOWYCH – określających pierwszeństwo przy ubieganiu się o miejsce w oddziale przedszkolnym**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Niezaznaczenie kwadratu oznacza niespełnianie danego kryterium*** | **Punktacja** |  | **Przyznane punkty** |
| **1.** | **Wielodzietność rodziny kandydata,** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |
| **2.** | **Niepełnosprawność kandydata,** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |
| **3.** | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata,** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |
| **4.** | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata,** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |
| **5.** | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata,** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |
| **6.** | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |
| **7.** | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą** | **20pkt** |  TAK NIE ODMOWA |  |

**UWAGA:** – **Spełnianie kryterium nr 1** **dokumentuje się oświadczeniem** o wielodzietności rodziny kandydata (minimum 3 dzieci w rodzinie) – (wzór oświadczenia stanowi załącznik). Przy każdym kryterium należy zaznaczyć właściwy kwadrat. Zaznaczenie kwadratu „ODMOWA” oznacza, że rodzić nie chce udzielić informacji dotyczącej danego kryterium. W przypadku zaznaczenia „ODMOWA” w trakcie rozpatrywania wniosku zostanie przyjęte, że dziecko danego kryterium nie spełnia.

* **Spełnianie każdego z zaznaczonych kryteriów oznaczonych numerami 2–7** **należy potwierdzić** stosownymi dokumentami w formie oryginałów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Rodzaje dokumentów, a także sposób ich poświadczania określa ustawa
Prawo oświatowe oraz Regulamin rekrutacji opublikowany na stronie internetowej szkoły.
* **Niezłożenie wymaganych dokumentów skutkuje uznaniem danego kryterium za niespełniane**.

**OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW DODATKOWYCH -** § 2ust.1 Uchwały NR XXXII/254/17 Rady Gminy Sławno
 z dnia 24 marca 2017r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Niezaznaczenie kwadratu oznacza niespełnianie danego kryterium*** | **Punktacja** | **Przyznane punkty** |
| **1.** | **Oddział przedszkolny wskazany we wniosku jest najbliżej położony od miejsca zamieszkania dziecka** |  TAK NIE ODMOWA | **3pkt** |  |
| **2.** | **Uczęszczanie rodzeństwa kandydata do szkoły w której funkcjonuje oddział przedszkolny** |  TAK NIE ODMOWA | **4pkt** |  |
| **3.** | **Zadeklarowanie uczęszczania do oddziału przedszkolnego kandydatów będących rodzeństwem** |  TAK NIE ODMOWA | **1pkt** |  |

**INFORMACJA O UBIEGANIU SIĘ O MIEJSCE W INNYCH ODDZIAŁACH/PUNKTACH PRZEDSZKOLNYCH:**

Wpisać w kolejności preferowanych ……………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………..

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

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU I RODZINIE**

Dane dotyczące o stanu zdrowia, stosowanej diecie, rozwoju psychofizycznego dziecka wymagane do zapewnienia właściwej opieki, odżywiania, metod opiekuńczo-wychowawczych (np. alergie, ograniczenia, potrzeby specjalne itp.): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA**

**OŚWIADCZAM**:

I. Iż zapoznałam/zapoznałem się z założeniami rekrutacji na rok szkolny **2024/2025** obowiązującymi w Publicznej Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Kamieniu

II. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

III. **Przyjmuję do wiadomości**, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do Oddziału Przedszkolnego będę zobowiązany(a) podpisać „Umowę w sprawie świadczeń udzielanych przez szkołę w zakresie wychowania przedszkolnego” **w terminie od 8 kwietnia 2024r.
do 19 kwietnia 2024r. do godz. 1400.** Umowę powyższą mogę podpisać tylko w jednym wybranym miejscu realizującym wychowanie przedszkolne.

IV**. Mam świadomość, że** **niepodpisanie Umowy w wyżej wymienionym terminie oznacza utratę miejsca .**

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

 Czytelny podpis matki / prawnej opiekunki Czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna

 **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

***UWAGA: Niewyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest jednoznaczne z rezygnacją z udziału dziecka w procesie rekrutacji.***

I. Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu udziału dziecka w rekrutacji i przyjęciu do Oddziału Przedszkolnego. Administratorem danych jest Publiczna Szkoła Podstawowa im. ks. Jana Twardowskiego w Kamieniu.

II. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

III. Obowiązek informacyjny spełniony na stronie www.pspkamien.szkolna.net w zakładce RODO.

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

 Czytelny podpis matki / prawnej opiekunki Czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna

**INFORMACJA NA TEMAT SPOSOBU DOKUMENTOWANIA FAKTU SPEŁNIENIA KRYTERIÓW:**

 Szczegółowy wykaz dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów zawiera ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
 ( Dz. U. Z 2023 r. poz. 900 ze zm. )

* Uchwała NR XXXII/254/17 Rady Gminy Sławno z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia kryteriów obowiązujących na drugim etapie postępowania rekrutacyjnego do publicznych oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych oraz publicznych innych form wychowania przedszkolnego prowadzonych przez Gminę Sławno przyznania tym kryteriom liczby punktów oraz określenia dokumentów niezbędnych do potwierdzenia spełniania tych kryteriów.

**INFORMACJA NA TEMAT SPOSOBU DOKUMENTOWANIA MIEJSCA ZAMELDOWANIA DZIECKA:**

* Potwierdzenia miejsca zameldowania dziecka na Karcie zgłoszenia dokonuje Urząd Stanu Cywilnego -Referat Spraw Obywatelskich Urzędu Gminy w Sławnie. Przed złożeniem Karty zgłoszenia **rodzic jest zobowiązany udać się do** **Urzędu Gminy w Sławnie,
 ul. Marszałka J. Piłsudskiego 31, /parter/** w celu potwierdzenia miejsca zameldowania dziecka.

**WYNIK POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO:**

Komisja Rekrutacyjna ustaliła uzyskaną przez kandydata ilość punktów:

 ……………………………………..……………………………….

 Podpis Przewodniczącej Komisji

 Rekrutacyjnej