

WNIOSEK
o przyjęcie do Samorządowego Przedszkola w Kobylance
na rok szkolny 2024/25

Pan Bogusław Wacek
Dyrektor
Zespołu Szkolno – Przedszkolnego
w Kobylance

Dane kandydata:

1.	Imię										
2.	Nazwisko										
3.	Data urodzenia			-			-				
		d	d		m	m		r	r	r	r
	Miejsce urodzenia										
4.	PESEL lub seria i numer paszportu, lub inny dokument potwierdzający tożsamość										
5.	Adres zamieszkania										
				-							

Dane matki kandydata:

1.	Imię										
2.	Nazwisko										
3.	Adres zamieszkania										
				-							
4.	Adres poczty elektronicznej										
5.	Numer telefonu										

Dane ojca kandydata:

1.	Imię										
2.	Nazwisko										
3.	Adres zamieszkania										
				-							
4.	Adres poczty elektronicznej:										
5.	Numer telefonu										

Wybór przedszkola w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych:

Preferencja	Nazwa przedszkola, adres
Pierwszy wybór	
Drugi wybór	
Trzeci wybór	

INFORMACJE DODATKOWE:

- 1) Godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od do
- 2) Ilość posiłków z których dziecko będzie korzystać w przedszkolu (wpisać: 2 lub 3).
- 3) Praca zawodowa rodziców kandydata : matka pracuje zawodowo TAK, NIE*
ojciec pracuje zawodowo TAK, NIE*
**niepotrzebne skreślić*
- 4) Inne informacje:

Załączniki:*

- Oświadczenia rodziców kandydata (druk do pobrania w przedszkolu).
- Dokument potwierdzający konieczność objęcia kandydata wychowaniem przedszkolnym
- Zaświadczenia pracodawców o zatrudnieniu rodziców (tylko w przypadku gdy obydwój rodzice kandydata pracują zawodowo)

- Kserokopie poświadczonych za zgodność z oryginałem dokumentów stwierdzających:
 - niepełnosprawność kandydata,
 - niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata,
 - niepełnosprawność obojga rodziców kandydata,
 - niepełnosprawność rodzeństwa kandydata,
 - objęcie kandydata pieczęcią zastępczą,
 - akt zgonu rodzica, prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację rodziców kandydata.

* proszę postawić znak X przy dołączonych załącznikach

Oświadczam, że wszystkie dane przedstawione we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych danych.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Kobylance** z siedzibą w Kobylance , kod pocztowy 38-303 Kobylanka 413, adres e-mail: sp-kobylanka@gmina.gorlice.pl, tel. 18 3531510

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z art. 6 ust.1 b RODO na podstawie wymogów określonych w przepisach prawa pracy w celu realizacji zadań związanych z rekrutacją. Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest **p. Marek Bialek**, adres e-mail: inspektor@prolex.plus, tel. 667 700 266,

.....
(podpis matki)

.....
(podpis ojca)

.....
(miejsowość, data)

Wnioskodawcy:

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

OŚWIADCZENIA RODZICÓW KANDYDATA

.....
(imię i nazwisko dziecka)

zaznaczyć X - jeżeli oświadczenie jest zgodne ze stanem faktycznym

Treść oświadczenia	TAK	NIE
I etap rekrutacji		
Kryteria wynikające z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw		
Oświadczam, że:		
1) dziecko jest członkiem rodziny wielodzietnej , w której wychowuje się dzieci (proszę wpisać ile) <i>(wielodzietność rodziny oznacza rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci),</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) samotnie wychowuję dziecko <i>(samotne wychowywanie oznacza 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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II etap rekrutacji		
Kryteria ustalone przez Gminę Gorlice		
Oświadczam, że:		
1) kandydat podlega obowiązkowi odbycia rocznego przygotowania przedszkolnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) kandydat ma prawo do korzystania z wychowania przedszkolnego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) obydwoje rodzice kandydata pracują zawodowo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) wskazanie objęcia kandydata wychowaniem przedszkolnym przez ośrodek pomocy społecznej, poradnię psychologiczno - pedagogiczną lub inną instytucję wspomagającą rodzinę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) rodzeństwo kandydata uczęszcza do tego samego przedszkola lub szkoły położonej w tej samej miejscowości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) przedszkole, do którego zgłasza się kandydat znajduje się najbliżej jego miejsca zamieszkania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis matki)

.....
(podpis ojca)

.....
(miejscowość, data)