Przedszkole im. Świętej Rodziny przy Parafii NM w Gdyni

 

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**do Przedszkola im. Świętej Rodziny przy Parafii NMP**

**prowadzonego przez Siostry Nazaretanki**

**w roku szkolnym 2022 / 2023**

1. **DANE DZIECKA**

|  |
| --- |
| **Dane osobowe dziecka** / wypełnić wielkimi literami / |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer i seria paszportu dziecka( tylko dla obcokrajowców ) |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| **Adres zamieszkania** |
| Miejscowość z kodem |  |
| Ulica, nr domu i mieszkania |  |
| **Szkoła rejonowa** ( dla dziecka 6-letniego ) zgodnie z miejscem zamieszkania |
| Nr szkoły podstawowej |  |
| Adres szkoły |  |

1. **DANE RODZICÓW**

|  |
| --- |
| Dane osobowe Rodziców / Prawnych Opiekunów |
|  |  Matka / Opiekunka Prawna |  Ojciec / Opiekun Prawny |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Tel. Komórkowy |  |  |
| Tel. Do domu |  |  |
| Adres zamieszkania  |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

1. **KRYTERIA REKRUTACYJNE** / proszę zaznaczyć odpowiednio TAK lub NIE /

**Kryteria ustawowe**

|  |  |
| --- | --- |
| TAK  NIE  | **WIELODZIETNOŚĆ RODZINY KANDYDATA**( załącznik: Oświadczenie o wielodzietności rodziny dziecka )Rodzina wielodzietna – oznacza rodzinę wychowującą troje lub więcej dzieci |
| TAK  NIE  | **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ KANDYDATA**( załącznik: / *do wglądu* / orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, 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 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016r., poz. 2046 ) |
| TAK  NIE  | **NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ JEDNEGO LUB OBOJGA RODZICÓW LUB RODZEŃSTWA KANDYDATA**( załącznik: / *do wglądu* / orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, 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 zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016r., poz. 2046 |
| TAK  NIE  | **SAMOTNE WYCHOWYWANIE KANDYDATA W RODZINIE**( załącznik: / do wglądu / wyrok sądowy orzekający rozwód lub separację zaopatrzony w klauzulę prawomocności lub akt zgonu rodzica wraz z oświadczeniem o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego innego dziecka wspólnie z innym rodzicem ) |
| TAK  NIE  | **OBJĘCIE KANDYDATA PIECZĄ ZASTĘPCZĄ**( załącznik: / do wglądu / dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 09.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej Dz. U. z 2015 r. poz. 332 ) |

**Kryteria dodatkowe**

|  |  |
| --- | --- |
| TAK  NIE  | RODZEŃSTWO KANDYDATA UCZĘSZCZA DO PRZEDSZKOLA IM. ŚWIĘTEJ RODZINY PRZY PARAFII NMP W GDYNI |
| TAK  NIE  | KANDYDAT PRZYNALEŻĄCY DO PARAFII NMP W GDYNI |
| TAK  NIE  | RODZEŃSTWO KANDYDATA UCZĘSZCZA DO KATOLICKIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. ŚWIĘTEJ RODZINY W GDYNI |

Wzory oświadczeń stanowią załącznik do wniosku o przyjęcie dziecka do przedszkola.

Błędne lub niepełne wypełnienie wniosku skutkuje nierozpatrzeniem wniosku przez Komisję rekrutacyjną.

Składane załączniki ……………….. / ilość sztuk /

|  |  |
| --- | --- |
| Proszę wymienić | 1…………………………………………………………………………………………………………………….2………………………………………………………………………………………………………………………..3…………………………………………………………………………………………………………………………4………………………………………………………………………………………………………………………..5……………………………………………………………………………………………………………………….. |

1. **INNE INFORMACJE O DZIECKU** / proszę zaznaczyć odpowiednio TAK lub NIE /

|  |  |
| --- | --- |
| TAK  NIE  | Dziecko jest samodzielne w toalecie |
| TAK  NIE  | Dziecko jest samodzielne w jadalni |
| TAK  NIE  | Dziecko komunikuje się w zrozumiały sposób z innymi dziećmi |
| TAK  NIE  | Dziecko aktualnie uczęszcza do innego przedszkola |
| TAK  NIE  | Dziecko posiada rodzeństwo ( proszę podać imiona oraz rok urodzenia )………………………………………………………………………..………………………………….………………………………………………………………………………………..………………… |
| TAK  NIE  | Dziecko wymaga szczególnego nadzoru, specjalnej diety, ma alergię itp.…………………………………………………………………………………………………………….. |

**UWAGA !** Budynek Przedszkola nie jest dostosowany dla dzieci z niepełnosprawnością ruchową ( brak windy i podjazdów ) W Przedszkolu nie ma oddziału integracyjnego.

1. **OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

|  |
| --- |
|   Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia – Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznańZOBOWIĄZUJEMY SIĘ DO:* Przestrzegania postanowień statutu przedszkola
* Poinformowania Dyrektora przedszkola o zmianach prawnych dotyczących dziecka praz o zmianach danych teleadresowych, które stanowiły podstawę przyjęcia dziecka do przedszkola
* Regularnego uiszczania opłat za przedszkole
* Punktualnego przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę upoważnioną na piśmie
* Przyprowadzanie do przedszkola wyłącznie zdrowego dziecka
* Uczestniczenia w spotkaniach informacyjnych, formacyjnych i szkoleniowych
 |

1. **MOTYWACJA ZAPISU DO KATOLICKIEGO PRZEDSZKOLA**

Proszę napisać co Państwa skłoniło do wybrania przedszkola prowadzonego przez Siostry Nazaretanki przy Parafii NMP w Gdyni ?

**Informacja**

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. informuję Pana/Panią, że administrator danych osobowych w Przedszkolu im. Świętej Rodziny przy Parafii NMP w Gdyni zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani dziecka i jego prawnych opiekunów w zakresie wychowawczo-dydaktycznej działalności Przedszkola.

Placówka ma wyznaczonego Inspektora Ochrony Danych – kontakt: rodo.csfn@gmail.com

Informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, aktualizacji czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych w Przedszkolu dołoży wszelkich starań aby dane były zbierane i chronione zgodnie z prawem.

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

Podpis Matki / prawnej opiekunki podpis Ojca / prawnego opiekuna

|  |
| --- |
| Komisja rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu ……………………………………………….Zakwalifikowała / nie zakwalifikowałaKandydata do Przedszkola im. Świętej Rodziny przy Parafii NMP w GdyniPodpis przewodniczącej ……………………………………………..Podpisy członków komisji …………….…………………………….. ………………………………………………………….. |