**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Proszę o przyjęcie dziecka do **ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO** (KLASY 0)
w Zespole Szkół w Borównie **w roku szkolnym 2024/2025**

**I . DANE DZIECKA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imiona | **pierwsze: drugie:** |
| Data  urodzenia |  |

**Adres zamieszkania dziecka**

Kod pocztowy:................................................................................

Miejscowość:..................................................................................

Ulica nr domu nr lokalu:................................................................

Gmina:............................................................................................

**Adres zameldowania dziecka**

(wypełnić, jeśli adres jest inny, niż adres zamieszkania)

Kod pocztowy:...............................................................................

Miejscowość:.................................................................................

Ulica nr domu nr lokalu:...............................................................

Gmina:...........................................................................................

**II. KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/OPIEKUNÓW PRAWNYCH.**

|  |
| --- |
|  **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Imię: | Nazwisko: |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| Ulica: | Nr domu: | Nr mieszkania: |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Kontakt: | Adres e-mail: |
| ADRES ZAMELDOWANIA |
|  |
|  |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Imię: | Nazwisko: |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| Ulica: | Nr domu: | Nr mieszkania: |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Kontakt: | Adres e-mail: |
| ADRES ZAMELDOWANIA |
|  |

**III. SPEŁNIANIE KRYTERIÓW DECYDUJĄCYCH O PRZYJĘCIU DZIECKA/ KANDYDATA DO KLASY 0**

**w przypadku spełniania danego kryterium proszę postawić znak „X”**

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ A:** Kryteria podstawowe ustawowe**KRYTERIA PRZYJĘĆ** |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata (dziecka) **załącznik:** *oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.*  |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata (dziecka) **załącznik:** *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 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 i 1948.).*  |  |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata (dziecka) **załącznik:** *orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**(Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 i 1948.).* |  |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata (dziecka) **załącznik:** *orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* *(Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 i 1948.).*  |  |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata (dziecka) **załącznik:** *orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydaną ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**(Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 i 1948.).* |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata (dziecka) w rodzinie **załącznik:** *prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu, oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.*  |  |
| 7. | Objęcie kandydata (dziecka) pieczą zastępczą **załącznik:** *dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016r. poz. 575, 1583 i 1860).*  |  |

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 150 ust. 6 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe – Dz.U. 2017, poz. 59). Na prośbę dyrektora placówki przedstawię stosowne dokumenty potwierdzające sytuację zdrowotną lub rodzinną dziecka.**

Borówno, ………………………... ………………..……..………………………………………......

czytelny podpis obojga rodziców/opiekunów prawnych