

# Wniosek o przyjęcie dziecka do Przedszkola nr6 im. Pod Topolą w Łaziskach Górnych na rok szkolny 2024/2025

| I. DANE OSOBOWE DZIECKA <i>(dane wypełnić WIELKIMI LITERAMI)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|-------------------------|--|--|--|--|--|
| nazwisko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| imiona                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| data urodzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| miejsce urodzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| PESEL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| seria i numer paszportu<br>(w przypadku braku nr PESEL)                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| Adres zamieszkania dziecka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| mięscowość z kodem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| ulica, nr domu i mieszkania                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| II. DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Matka / opiekun prawny                                                                         |  |  |  |  | Ojciec / opiekun prawny |  |  |  |  |  |
| imię                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| nazwisko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| Adres zamieszkania rodziców (opiekunów prawnych)                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| mięscowość z kodem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| ulica, nr domu i mieszkania                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| Dane kontaktowe                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| adres poczty elektronicznej<br>(o ile posiadają)                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| telefon komórkowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| telefon domowy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| III. PREFEROWANE PRZEDSZKOLA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <p>w przypadku złożenia wniosku do innych placówek(maksymalnie trzy placówki z uwzględnieniem danego przedszkola)należy wpisać numery przedszkoli, do których złożono wnioski w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanego.</p> <p><b>WE WSZYSTKICH ZŁOŻONYCH WNIOSKACH KOLEJNOŚĆ PREFEROWANYCH PRZEDSZKOLI MUSI BYĆ TAKA SAMA</b></p> |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| Pierwszy wybór                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Przedszkole nr      ulica                                                                      |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| Drugi wybór                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Przedszkole nr      ulica                                                                      |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| Trzeci wybór                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Przedszkole nr      ulica                                                                      |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| IV. ISTOTNE DANE O DZIECKU (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Rodzice dziecka złożyli deklarację o kontynuacji wychowania przedszkolnego w innej placówce    |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                                                                                                       | pobyt w przedszkolu bez opłat za świadczenia– w ramach czasu bezpłatnego                       |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                                                                                                       | pobyt w przedszkolu ponad 5 godzin ( planowany pobyt od godz .....do godz .....tj. .... godz.) |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                                                                                                       | stan zdrowia, zalecenia lekarskie                                                              |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                                                                                                       | potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta                                                   |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                                                                                                                                                                                                                                                                                       | deklaracja woli uczestnictwa w nauce religii (dotyczy dzieci 5,6 letnich)                      |  |  |  |  |                         |  |  |  |  |  |

## V. KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ NA I ETAPIE REKRUTACJI

| Kryteria podstawowe (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat) |                                                                        | DOŁĄCZONE DOKUMENTY                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko z rodziny wielodzietnej (co najmniej troje dzieci)             | oświadczenie o wielodzietności (wg wzoru nr 1)                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności                        | orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata lub orzeczenie o niepełnosprawności               |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko matki lub ojca, posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności  | orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności jednego z rodziców kandydata                                                     |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko obojga rodziców, posiadających orzeczenie o niepełnosprawności | orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności obojga rodziców kandydata                                                        |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko, którego rodzeństwo posiada orzeczenie o niepełnosprawności    | orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności rodzeństwa kandydata                                                             |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko samotnie wychowywane przez matkę lub ojca                      | oświadczenie o samotnym wychowywaniu (wg wzoru nr 2) wraz z wymaganymi dokumentami                                                                |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE                     | dziecko objęte pieczęcią zastępczą                                     | dokumenty poświadczające objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej |

## KRYTERIA BRANE POD UWAGĘ NA II ETAPIE REKRUTACJI

**Kryteria dodatkowe** (przy każdym kryterium proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

|                                                           |                                                                                                                                                                                     |                                    |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | pozostawanie obojga rodziców kandydata w zatrudnieniu na umowę o pracę lub prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej albo pobieranie przez nich nauki w systemie dziennym | zaświadczenie wypis z działalności |
|                                                           | wykonywanie przez rodziców pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej lub prowadzenie przez nich gospodarstwa rolnego                                                                  | oświadczenie (wg wzoru nr 3)       |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | Przedszkole nr 6 im. Pod Topolą jest przedszkolem najbardziej preferowanym                                                                                                          | oświadczenie (wg wzoru nr 4)       |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | rodzeństwo kandydata będzie kontynuowało uczęszczanie do Przedszkola nr 6 im. Pod Topolą w Łaziskach Górnych wpisać imię, nazwisko i rok urodzenia rodzeństwa:<br>.....             | oświadczenie (wg wzoru nr 5)       |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | kandydat z rodziny korzystającej w ciągu 6 miesięcy przed złożeniem wniosku ze świadczeń Centrum Usług Społecznych                                                                  | oświadczenie (wg wzoru nr 6)       |
| <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | kandydat uczęszczał w roku poprzedzającym rekrutację do żłobka                                                                                                                      | oświadczenie (wg wzoru nr 7)       |

## VI. Oświadczenia dotyczące treści wniosku i ochrony danych osobowych

- Potwierdzam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- **Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**
- Oświadczam/y, że nasze dziecko będzie przyprowadzane i odbierane z przedszkola przez rodziców (prawnych opiekunów), w szczególnych przypadkach będzie odbierane przez osoby, zapewniające pełne bezpieczeństwo dziecku. Z chwilą przyjęcia mojego dziecka do przedszkola dołączę pisemne upoważnienie dla osób, które poza nami będą mogły odebrać dziecko z przedszkola.
- Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną zamieszczoną w stopce niniejszego wniosku (str.3)

**Data i podpis Rodzica/prawnego opiekuna**

## KLAUZULA INFORMACYJNA DLA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH W ZWIĄZKU Z PRZYJĘCIEM DZIECKA DO PRZEDSZKOLA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), **informuję, że:**

1. Administratorem Pani/Pana /dziecka danych osobowych jest Przedszkole nr 6 im. Pod Topolą w Łaziskach Górnych, ul. Kard. Wyszyńskiego 27, 43-173 Łaziska Górne, tel.: 32/2243-356, email: dyrektor@p6.laziska.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: iod@zepo.laziska.pl
3. Dane osobowe Pani/Pana/dziecka będą przetwarzane na podstawie: art.6 ust.1 lit.c RODO, na podstawie zapisów Ustawy –Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016r. art.9 ust.2 lit.g RODO kiedy przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym na podstawie przepisów prawa, art.6 ust.1 lit.a RODO na podstawie wyrażonej przez Pana /Panią zgody.
4. Dane osobowe Pani/Pana/dziecka będą przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji, a w przypadku przyjęcia do przedszkola, w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w przedszkolu.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby i podmioty działające z polecenia administratora danych na podstawie zawartych umów powierzenia oraz instytucje upoważnione do ich pozyskiwania i przetwarzania z mocy prawa.
6. Pana/Pani/dziecka dane osobowe przechowywane będą przez okresy wynikające z Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt (JRWA) oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
7. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a w razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody ma Pan /Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa, a w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się w oparciu o wyrażoną zgodę jest dobrowolne.
10. Pana/Pani/ dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania. Oznacza to, że żadne decyzje nie zapadają wyłącznie automatycznie oraz że nie buduje się żadnych profili osób, których dane dotyczą.

Data przyjęcia wniosku:

Podpis przyjmującego:

Poz. w rejestrze

|  |  |   |  |   |   |   |   |   |
|--|--|---|--|---|---|---|---|---|
|  |  | - |  | - | 2 | 0 | 2 | 4 |
|--|--|---|--|---|---|---|---|---|

| ..... ..

### DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu ..... zakwalifikowała / nie zakwalifikowała\* dziecko do Przedszkola nr 6 im. Pod Topolą w Łaziskach Górnych.

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu ..... przyjęła / nie przyjęła\* dziecko do Przedszkola nr 6 im. Pod Topolą w Łaziskach Górnych.

