

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  
PRZY PUBLICZNEJ SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. M. KOPERNIKA  
W CZARNOŻYŁACH  
w roku szkolnym 2025/2026**

**1. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA**

NAZWISKO	IMIĘ PIERWSZE	IMIĘ DRUGIE
DATA I MIEJSCE URODZENIA		
PESEL		

**2. ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA**

UL.	NR DOMU	NR LOKALU
KOD	MIEJSCOWOŚĆ	

**3. ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** (wpisać jeśli jest inny niż adres zamieszkania)

UL.	NR DOMU	NR LOKALU
KOD	MIEJSCOWOŚĆ	

**4. POBYT DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

( proszę właściwie podkreślić )

OD/DATA (proszę wpisać)	GODZINY POBYTU Ilość godzin dziennie - .....		RODZAJ POSIŁKÓW			
		od : .....	do : .....	bez posiłku	herbata	obiad

**5. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

IMIĘ		IMIĘ	
NAZWISKO		NAZWISKO	
ADRES ZAMIESZKANIA		ADRES ZAMIESZKANIA	
ADRES ZAMELDOWANIA		ADRES ZAMELDOWANIA	
Telefony kontaktowe :		Telefony kontaktowe :	
e-mail :		e-mail :	

**6. INNE, WAŻNE ZDANIEM RODZICOW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH INFORMACJE dot. DZIECKA  
- np. alergie i in. )**

--

**7. KRYTERIA USTAWOWE PRZYJĘCIA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO** (wpisać x we właściwą kratkę)

	Tak	Nie
a) Dziecko mieszka na terenie gminy, w której znajduje się placówka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Dziecko z rodziny wielodzietnej (troje i więcej dzieci).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Dziecko z określonym orzeczeniem o niepełnosprawności.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Dziecko matki lub ojca posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Dziecko, którego rodzeństwo ma orzeczoną niepełnosprawność.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Dziecko samotnie wychowywane przez matkę lub ojca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**W przypadku negatywnej odpowiedzi w pkt. 7 p. pkt a) do wniosku należy dołączyć oświadczenia:**

- pkt b. Oświadczenie o wielodzietności rodziny.
- pkt c,d,e. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenia o niepełnosprawności rodziców, rodzeństwa.
- pkt f. Kopia prawomocnego wyroku sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowaniu dziecka oraz o niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.
- pkt .g. Kopia dokumentu poświadczającego objęcie dziecka pieczęią zastępczą.

**8. UDZIAŁ DZIECKA W LEKCJACH RELIGII \* :**  
**TAK**    **NIE**

\*właściwe podkreślić

**9. OSOBY UPOWAŻNIONE DO ODBIORU DZIECKA Z ODDZIAŁU PRZEDSZKOLEGO:**

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa

**Osoba upoważniona do odbioru dziecka jest zobowiązana do posiadania przy sobie i okazania dowodu osobistego.**

## 10. Kryteria brane pod uwagę przy II turze rekrutacji.

W przypadku uzyskania równorzędnych wyników w pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego lub gdy po zakończeniu rekrutacji oddział nadal dysponuje wolnymi miejscami, szkoła prowadzi drugi etap postępowania rekrutacyjnego zgodnie z Uchwałą Nr XXX/168/2017 Rady Gminy Czarnożyły z dnia 26 kwietnia 2017 r.

	Ilość pkt
a) Dziecko obojga rodziców lub opiekunów prawnych, prowadzących działalność gospodarczą lub studiujących w systemie dziennym, lub dziecko samotnie wychowywane, którego opiekun pracuje, studiuje w systemie dziennym albo prowadzi działalność gospodarczą.	10
b) Dziecko, którego rodzeństwo kontynuuje wychowanie przedszkolne	5
c) Miejsce zamieszkania dziecka lub pracy co najmniej jednego z rodziców lub prawnych opiekunów w obwodzie szkoły podstawowej, na którego terenie oddział przedszkolny ma swoją siedzibę	5
d) Zgłoszenie co najmniej dwojga dzieci do oddziału przedszkolnego	5

## 11. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Upředzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

**Przyjmujemy do wiadomości, iż dyrektor może prosić o okazanie dokumentów w celu weryfikacji danych podanych w karcie zgłoszenia.**

### **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (zwanego dalej RODO) informuję Panią/Pana, że:

- administratorem danych Pani/Pana dziecka jest Publiczna Szkoła Podstawowa im. Mikołaja Kopernika w Czarnożyłach z siedzibą Czarnożyły 17a, 98-310 Czarnożyły.
- dane przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) tj. dla wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w zakresie zadań określonych w art. 153 ust.2 Prawa oświatowego;
- celem przetwarzania danych jest zapewnienie wychowania przedszkolnego, a konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości edukacji w placówce;
- odbiorcami danych mogą być podmioty przetwarzające dane na zlecenie administratora (m.in. firmy IT, kancelarie prawne, itp.);
- dane przechowywane będą przez okres edukacji dziecka w placówce z zachowaniem przepisów art. 160 ustawy Prawo oświatowe;
- w oparciu o przetwarzane dane nie będzie miało miejsca zautomatyzowane podejmowanie decyzji ani profilowanie;
- przysługuje prawo do żądania dostępu do danych oraz do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdyby przetwarzanie danych naruszało wymienione prawa lub naruszało RODO;
- we wszystkich sprawach dot. przetwarzania danych osobowych oraz realizacji przysługujących praw związanych z przetwarzaniem danych można kontaktować się telefonicznie; 43 841 62 79 lub mailowo; [pspczarnozyly@vp.pl](mailto:pspczarnozyly@vp.pl).

Oświadczam, że wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów, uroczystości, itp. organizowanych lub współorganizowanych przez Szkołę oraz na wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie na stronie internetowej szkoły, facebooku, w prasie, w kronice szkolnej, tablicach ściennych oraz folderze szkoły w celu informacji i promocji szkoły.

Oświadczam, że wyrażona przeze mnie zgoda jest dobrowolna, oraz że przysługuje mi prawo jej wycofania w każdym czasie.

.....  
podpis matki (opiekuna prawnego)

.....  
podpis ojca (opiekuna prawnego)

**12. DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ :**

**Komisja Kwalifikacyjna** na posiedzeniu dnia .....

**zakwalifikowała nie zakwalifikowała** w/w dziecko do przedszkola na ..... godzin i ..... posiłki  
dziennie od dnia ..... 20..... roku.

**Podpisy członków Komisji :**

1. Przewodniczący : .....

2. Członek : .....

3. Członek : .....

Czarnożyły , .....