**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**do PIERWSZEJ klasy**

**w Szkole Podstawowej im. Władysława Stanisława Reymonta w Trzebnicach**

**Na rok szkolny 2018/2019**

|  |
| --- |
|  **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| Imiona |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |  |  **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** |
| Miejscowość |  |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  |  | Ulica |  |
| Nr domu/ mieszkania |  |  | Nr domu/ mieszkania |  |
| Gmina |  |  | Gmina |  |
| Kod pocztowy |  |  | Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |  | Województwo |  |
| Powiat |  |  | Powiat |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE** **MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ/OSOBY SPRAWUJĄCEJ PIECZĘ ZASTĘPCZĄ** |  | **DANE OSOBOWE****OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO/OSOBY SPRAWUJĄCEJ PIECZĘ ZASTĘPCZĄ** |
| Imię  |  |  | Imię |  |
| Nazwisko |  |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA** |  | **ADRES ZAMIESZKANIA** |
| Miejscowość  |  |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  |  | Ulica |  |
| Nr domu/mieszkania |  |  | Nr domu/ mieszkania |  |
| Gmina |  |  | Gmina |  |
| Kod pocztowy |  |  | Kod pocztowy |  |
| Województwo |  |  | Województwo |  |
| Powiat |  |  | Powiat |  |
| Telefon |  |  | Telefon |  |
| Adres e-mail ( o ile taki posiada) |  | Adres e-mail ( o ile taki posiada) |

W przypadku, gdy pytanie wymaga udzielenia odpowiedzi, należy zakreślić odpowiednio **TAK** lub **NIE**

|  |
| --- |
| **ZATRUDNIENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH/OSOBY SPRAWUJĄCEJ PIECZĘ ZASTĘPCZA** |
| Matki/ prawnego opiekuna |  □TAK □ NIE |
| Ojca/ prawnego opiekuna |  □TAK □ NIE |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE DODATKOWE**  |
| **Dziecko spoza obwodu szkoły? □ TAK □ NIE**do obwodu szkoły należą Trzebnice, Żabice, Chocianowiec, Michałów, Ogrodzisko)Czy dziecko realizowało roczne przygotowanie przedszkolne w roku szkolnym 2017/2018(dotyczy dzieci 6-letnich) |
| **□** TAK, proszę podać adres | **□** NIE(proszę o załączenie opinii PPP) |
| Czy dziecko posiada opinię/orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej z wskazaniami specjalistów do pracy z dzieckiem? |
| □ TAK | □ NIE |
| Czy dziecko jest wychowywane przez samotnego opiekuna/rodzica? |
| □ TAK | □ NIE |
| Czy dziecko wychowuje się w rodzinie wielodzietnej? |
| □ TAK - Liczba dzieci w rodzinie ……………… | □ NIE |
| Czy dziecko jest niepełnosprawne? ( posiada orzeczenie) |
| □ TAK | □ NIE |
| Czy dziecko jest wychowywane przez obojga niepełnosprawnych rodziców/opiekunów  |
| □ TAK | □ NIE |
| Czy dziecko jest wychowywane przez jednego niepełnosprawnego z rodziców/ opiekunów? |
| □ TAK | □ NIE |
| Czy w rodzinie dziecka wychowuje się niepełnosprawne rodzeństwo? |
| □ TAK | □ NIE |
| Czy dziecko wychowuje się w rodzinie zastępczej/ jest objęte pieczą zastępczą? |
| □ TAK | □ NIE |
| Informacje o dziecku- stan zdrowia dziecka ( przewlekłe choroby, alergie, wady rozwojowe, przebyte choroby zakaźne)………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Czy dziecko będzie uczęszczało do świetlicy szkolnej? |
| □TAK, proszę podac godziny od ………… do………… | □NIE |
| Czy dziecko będzie korzystało z biletu miesięcznego od 1 września 2018r.? |
| □TAK (proszę dołączyć zdjęcie do legitymacji) | □ NIE |

|  |
| --- |
| **INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH** (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) |
|

|  |
| --- |
| □ 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. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (podkreślić właściwe); |
| □ dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;□ prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem;□ oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego kandydata o wielodzietności;□ oświadczenie rodzica /opiekuna prawnego o zatrudnieniu/prowadzeniu działalności gospodarczej/prowadzeniu gospodarstwa rolnego;□ inne (wymienić jakie):………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

 |

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO/OSOBY SPRAWUJĄCEJ PIECZĘ ZASTĘPCZĄ***Oświadczam/y, że* :Wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu/ wniosku są prawdziwe.Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu/ wniosku.Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z póżn. zm.) przyjmuję do wiadomości, że:* Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Władysława Stanisława Reymonta w Trzebnicach.
* Dane będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji obowiązku nauczania, ewidencjonowania dzieci oraz w zakresie dotyczącym dobra dziecka.
* Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
* Rodzicom przysługuje prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania, informowania dyrektora szkoły o zmianie danych.
* Dane (z wyjątkiem danych dodatkowych - kontaktowych) podawane są obowiązkowo zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty oraz aktami wykonawczymi dot. realizacji obowiązku szkolnego oraz organizacji nauki religii,
* Dane dodatkowe – kontaktowe podawane są dobrowolnie z jednoczesnym wyrażeniem zgody na ich przetwarzanie w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach.
 |
| **Data wypełnienia zgłoszenia :**  |
| **Podpis matki/opiekunki prawnej :** |
| **Podpis ojca/opiekuna prawnego :** |

**ADNOTACJE SZKOŁY**

 Data przyjęcia zgłoszeniaPodpis przyjmującego zgłoszenia

**ZGODY RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW (niepotrzebne skreślić)**

**Wyrażam/ nie wyrażam** zgodę na wstępne badanie mojego dziecka przez logopedę i na udział w zajęciach z logopedą, w przypadku stwierdzenia wady.

**Wyrażam/ nie wyrażam** zgodę na prowadzenie badań oraz udział mojego dziecka w zajęciach z psychologiem oddelegowanym z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej, psychologiem szkolnym.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach religii.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach (w tym autokarowych) i spacerach.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na profilaktyczne i okresowe badanie przez pielęgniarkę szkolną oraz udostępnianie danych osobowych mojego dziecka w celu założenia Karty zdrowia.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy moim dziecku.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na umieszczenie mojego nr telefonu w dzienniku zajęć.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na zbieranie ,przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica/prawnego opiekuna.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na przeprowadzenie badania ankietowego w zakresie sytuacji wychowawczej i opiekuńczej.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na udzielenie pierwszej pomocy w nagłych przypadkach, przez personel pedagogiczny i administracyjno-obsługowy.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na udział mojego dziecka w „sesjach zdjęciowych” organizowanych w szkole, po uprzednim poinformowaniu na tablicy ogłoszeń, stronie szkoły oraz umieszczanie zdjęć z sesji w kronice szkolnej i na stronie internetowej szkoły.

**Wyrażam/nie wyrażam** zgodę na umieszczanie zdjęć mojego dziecka i jego prac z zajęć przedszkolnych/szkolnych, imprez przedszkolnych/szkolnych i środowiskowych, konkursów lokalnych, regionalnych i ogólnopolskich i na stronie szkoły oraz zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka w gazetkach, w kronice szkolnej, na stronie internetowej naszej szkoły i tablicach szkolnych przez SP w Trzebnicach w zakresie działalności dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej zgodnie zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883 ze zm.), Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 20 lutego 2004 r. w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do szkół publicznych oraz przechodzenia z jednego typu szkół do innych (Dz.U. z 2004 r. Nr 26 poz. 232 ze zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 lutego 2002 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzaju tej dokumentacji (Dz.U. z 2002 r. Nr 23 poz. 225 ze zm.) oraz przez media społecznościowe w celach promujących szkołę.

|  |
| --- |
| **Miejscowość i data:**  |
| **Podpis matki/opiekunki prawnej :** |
| **Podpis ojca/opiekuna prawnego :** |

**UPOWAŻNIENIE**

**do przyprowadzania i odbioru dziecka do lat 7\***

Oświadczamy, że będziemy odbierać z punktu przedszkolnego dziecko

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………… (nazwisko i imię matki /opiekuna prawnego, nr dowodu osobistego, nr telefonu)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego, nr dowodu osobistego, nr telefonu)

**Jednocześnie upoważniamy do odbioru naszego dziecka następujące, pełnoletnie osoby:**

1……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(nazwisko i imię, miejsce zamieszkania, nr dowodu osobistego, nr telefonu)

2………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwisko i imię, miejsce zamieszkania, nr dowodu osobistego, nr telefonu)

3………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwisko i imię, miejsce zamieszkania, nr dowodu osobistego, nr telefonu)

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka do momentu przyprowadzenia i od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej , upoważnioną przez nas osobę.

|  |
| --- |
| **Miejscowość i data:**  |
| **Podpis matki/opiekunki prawnej :** |
| **Podpis ojca/opiekuna prawnego :** |

\*zgodnie procedura do Zarządzenia dyrektora szkoły z dnia 03.09.2015r. w sprawie przyprowadzania i odbierania dzieci do i ze szkoły, które nie ukończyły lat 7

Załącznik nr 1

**Oświadczenie rodziców kandydata o zatrudnieniu lub prowadzeniu działalności gospodarczej lub pobieraniu nauki w systemie dziennym**

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

miejscowość i data

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

 Imię i nazwisko kandydata

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

Imię i nazwisko rodzica\* składającego oświadczenie

Ja/my niżej podpisany/a/i oświadczam, że pracuję, wykonuje pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, prowadzę gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarcza albo uczęszczam do szkoły w trybie dziennym w:

-matka/opiekun prawny ………………………………………………………………………………………………

 (nazwa i adres zakładu pracy/ nazwa i adres uczelni/nazwa i adres szkoły)

-ojciec/opiekun prawny ………………………………………………………………………………………………

 (nazwa i adres zakładu pracy/ nazwa i adres uczelni/nazwa i adres szkoły)

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**

**…………………………………………….. …………………………………………………….**

 podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego

***Pouczenie:***

*Zgodnie z art. 20t ust. 6 ustawy o systemie oświaty, oświadczenia wymagane jako potwierdzające spełnianie przez kandydata kryteriów rekrutacyjnych składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań - art.233 §1 Kodeksu karnego: „kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.*

***Przewodniczący komisji rekrutacyjnej może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniu, w terminie wyznaczonym przez przewodniczącego.***

Załącznik nr 2

**Oświadczenie rodzica**

**(dotyczy dziecka 6-letniego)**

Potwierdzam wolę przyjęcia do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej im. Władysława Stanisława Reymonta w Trzebnicach w roku szkolnym .................................. mojego dziecka ………………………………………………………………

ur. ……………………………………………….

Data zapisu……………………………. ……………………………………………………….

 (podpis rodziców/ opiekunów prawnych)