**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W JĘDRZEJEWIE**

( Wypełniony wniosek należy złożyć w przedszkolu do **21 marca 2025r.** )

Nazwisko i imię dziecka……………………………………………………….

Data i miejsce urodzenia………………………………………………………….

PESEL dziecka:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania dziecka…………………………………………………………………….

Godziny pobytu dziecka w przedszkolu**:**  **\* proszę zaznaczyć właściwy kwadra**t

**5 godz. dziennie**  (z 3 posiłkami – 830 śniadanie; 1200 obiad , podwieczorek )

**powyżej 5 godz. dziennie: od godziny …………. do godziny ……………**

( z 3 posiłkami dziennie – 830 śniadanie; 1200 obiad , 1400 podwieczorek)

Proszę o przyjęcie dziecka do przedszkola od……………………………………

1. **DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane** | **Matki / opiekunki prawnej** | **Ojca / opiekuna prawnego** |
| Imię |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |

**\***Art. 150 ust. 1 pkt 1 – 4 ustawy Prawo Oświatowe: wniosek zawiera imię, nazwisko, datę urodzenia oraz numer PESEL kandydata,

a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość; imiona i nazwiska rodziców kandydata, adres miejsca zamieszkania rodziców kandydata, adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata.

1. **INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW OKREŚLONYCH W USTAWIE**

**PRAWO OŚWIATOWE – I ETAP**

**\***(przy każdym kryterium proszę **zaznaczyć właściwy kwadrat**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej | Oświadczenie | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko niepełnosprawne | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Niepełnosprawność obojga rodziców | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Niepełnosprawność rodzeństwa | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie | oświadczenie, wyrok sądu lub akt zgonu | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko objęte pieczą zastępczą | dokument pieczy zastępczej | **TAK** | **NIE** |

1. **INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW UCHWALONYCH PRZEZ RADĘ GMINY CZARNKÓW - II ETAP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| kandydat, którego rodzice/prawni opiekunowie lub rodzic/prawny , opiekun samotnie wychowujący dziecko pracują/pracuje (zatrudnienie na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, działalność gospodarcza, rolnicza, inne) lub uczą się w trybie dziennym na terenie Gminy Czarnków | oświadczenie | **TAK** | **NIE** |
| kandydat, posiadający rodzeństwo w danym przedszkolu | oświadczenie | **TAK** | **NIE** |
| kandydat, którego rodzice/opiekunowie złożyli deklarację o pobycie dziecka w przedszkolu powyżej 5 godzin dziennie |  | **TAK** | **NIE** |
| Przedszkole wskazane we wniosku jest najbliżej położonym od miejsca zamieszkania dziecka( miejscem pracy jednego z rodziców) |  | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko uczęszczające wcześniej do żłobka – placówki opieki nad dzieckiem do lat 3 zarejestrowanej w Gminie Czarnków |  | **TAK** | **NIE** |

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU UZNANE ZA ISTOTNE PRZEZ RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO :** (stan zdrowia, potrzeba szczególnej opieki, informacje o rozwoju psychofizycznym: ………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………

\*Art. 155 ustawy Prawo oświatowe: w celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznej placówce, o której mowa w art. 2 pkt 8, odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.

**LEKARZ RODZINNY**………………………………………………………………………

**Zobowiązuję się w okresie od 31.03.2025r. do 04.04.2025 r. pisemnie potwierdzić wolę przyjęcia dziecka do przedszkola, do którego zostało zakwalifikowane.**

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy przyjęcia do przedszkola.**

**Oświadczenie dotyczące treści wniosku:**

Oświadczam, że:

1) wszelkie dane zawarte w treści wniosku oraz załącznikach są prawdziwe,

2) jestem świadoma/ świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego

oświadczenia,

3) niezwłocznie powiadomię dyrektora o zmianie danych zawartych we wniosku.

………………………………….. …………………………………

podpisy matki/opiekuna prawnego podpis ojca / opiekuna prawnego

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA W JĘDRZEJEWIE –**

**Punkt Przedszkolny w Gajewie**

( Wypełniony wniosek należy złożyć w przedszkolu do **21 marca 2025r.** )

Nazwisko i imię dziecka……………………………………………………….

Data i miejsce urodzenia………………………………………………………….

PESEL dziecka:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Adres zamieszkania dziecka…………………………………………………………………….

Godziny pobytu dziecka w przedszkolu**:**  **\* proszę zaznaczyć właściwy kwadra**t

**5 godz. dziennie**  (z 3 posiłkami – 830 śniadanie; 1200 obiad , podwieczorek )

**powyżej 5 godz. dziennie: od godziny …………. do godziny ……………**

( z 3 posiłkami dziennie – 830 śniadanie; 1200 obiad , 1400 podwieczorek)

Proszę o przyjęcie dziecka do przedszkola od……………………………………

1. **DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW / OPIEKUNÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane** | **Matki / opiekunki prawnej** | **Ojca / opiekuna prawnego** |
| Imię |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |

**\***Art. 150 ust. 1 pkt 1 – 4 ustawy Prawo Oświatowe: wniosek zawiera imię, nazwisko, datę urodzenia oraz numer PESEL kandydata,

a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość; imiona i nazwiska rodziców kandydata, adres miejsca zamieszkania rodziców kandydata, adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata.

1. **INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW OKREŚLONYCH W USTAWIE**

**PRAWO OŚWIATOWE – I ETAP**

**\***(przy każdym kryterium proszę **zaznaczyć właściwy kwadrat**)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dziecko z rodziny wielodzietnej | Oświadczenie | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko niepełnosprawne | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Niepełnosprawność obojga rodziców | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Niepełnosprawność rodzeństwa | Orzeczenie | **TAK** | **NIE** |
| Samotne wychowywanie dziecka w rodzinie | oświadczenie, wyrok sądu lub akt zgonu | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko objęte pieczą zastępczą | dokument pieczy zastępczej | **TAK** | **NIE** |

1. **INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW UCHWALONYCH PRZEZ RADĘ GMINY CZARNKÓW - II ETAP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| kandydat, którego rodzice/prawni opiekunowie lub rodzic/prawny , opiekun samotnie wychowujący dziecko pracują/pracuje (zatrudnienie na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, działalność gospodarcza, rolnicza, inne) lub uczą się w trybie dziennym na terenie Gminy Czarnków | oświadczenie | **TAK** | **NIE** |
| kandydat, posiadający rodzeństwo w danym przedszkolu | oświadczenie | **TAK** | **NIE** |
| kandydat, którego rodzice/opiekunowie złożyli deklarację o pobycie dziecka w przedszkolu powyżej 5 godzin dziennie |  | **TAK** | **NIE** |
| Przedszkole wskazane we wniosku jest najbliżej położonym od miejsca zamieszkania dziecka( miejscem pracy jednego z rodziców) |  | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko uczęszczające wcześniej do żłobka – placówki opieki nad dzieckiem do lat 3 zarejestrowanej w Gminie Czarnków |  | **TAK** | **NIE** |

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU UZNANE ZA ISTOTNE PRZEZ RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO :** (stan zdrowia, potrzeba szczególnej opieki, informacje o rozwoju psychofizycznym: ………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………

\*Art. 155 ustawy Prawo oświatowe: w celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznej placówce, o której mowa w art. 2 pkt 8, odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka.

**LEKARZ RODZINNY**………………………………………………………………………

**Zobowiązuję się w okresie od 31.03.2024r. do 04.04.20243r. pisemnie potwierdzić wolę przyjęcia dziecka do przedszkola, do którego zostało zakwalifikowane.**

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy przyjęcia do przedszkola.**

**Oświadczenie dotyczące treści wniosku:**

Oświadczam, że:

1) wszelkie dane zawarte w treści wniosku oraz załącznikach są prawdziwe,

2) jestem świadoma/ świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego

oświadczenia,

3) niezwłocznie powiadomię dyrektora o zmianie danych zawartych we wniosku.

………………………………….. …………………………………

podpisy matki/opiekuna prawnego podpis ojca / opiekuna prawnego

**DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ**

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu .................................

Zakwalifikowała w/w dziecko do Przedszkola ..................................................................

.......................... na rok szkolny 2025/2026 . Otrzymana liczba punktów…………………….

Nie zakwalifikowała dziecka z powodu ......................................................................................

………………………………………..............................Otrzymana liczba punktów…..........

Podpis przewodniczącego Komisji: Podpis członków Komisji: