# Wniosek o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego w celu odbycia obowiązkowego

# rocznego przygotowania przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Bohaterów Akcji V2

# w Sarnakach na rok szkolny 2020/2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **W przypadku braku numeru PESEL - seria i numer**  **paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość** | | | | |  | | | | | | |
| **Imię** |  | | | | **Drugie Imię** | | |  | | | |
| **Nazwisko** |  | | | | **Data i miejsce urodzenia** | | |  | | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES MIEJSCA ZAMELDOWANIA KANDYDATA (jeśli jest inny niż zamieszkania)** | | | |
| **Województwo** |  | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Kod pocztowy** |  |
| **Nr domu/Nr mieszkania** |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE** | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną (niesłyszący, słabosłyszący, niewidomi,  słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera i niepełnosprawnościami sprzężonymi, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym) | TAK | NIE |
| ~~Dziecko będzie korzystało ze szkolnej świetlicy w godzinach od 13.00 – 15.00~~  W CZASIE PANDEMII KORONAWIRUSA, DZIECI Z ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO BĘDĄ ODWOŻONE NAJWCZEŚNIEJSZYM MOŻLIWYM KURSEM PO ZAJĘCIACH. |  |  |
| Dziecko będzie dowożone autobusem szkolnym.  Jeżeli tak, to proszę podać z jakiego przystanku…………………………………………………………………………………………. | TAK | NIE |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | |
| Opiekun  (niepotrzebne skreślić) | Rodzic/Opiekun prawny | | |
| **Imię** |  | **Nazwisko** |  |
| **Drugie Imię** |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | |
| **Województwo** |  | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Kod pocztowy** |  |
| **Nr domu/Nr mieszkania** |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | |
| Opiekun  (niepotrzebne skreślić) | Rodzic/Opiekun prawny | | |
| **Imię** |  | **Nazwisko** |  |
| **Drugie Imię** |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | |
| **Województwo** |  | **Powiat** |  |
| **Gmina** |  | **Miejscowość** |  |
| **Ulica** |  | **Kod pocztowy** |  |
| **Nr domu/Nr mieszkania** |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **Adres e-mail** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **W PRZYPADKU CHOOBY DZIECKA DANE DO SZYBKIEGO KONTAKTU** | |
| **TELEFON** |  |

Kopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego ze względu na niepełnosprawność, poświadczoną za zgodność

z oryginałem przez rodzica kandydata, należy złożyć w szkole.

**Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych**

Dane osobowe zawarte we wniosku i załącznikach przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego i przyjęcia do oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r., poz. 996, 1000, 1290, 1669, 2245) - zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), który zezwala na przetwarzanie danych osobowych gdy jest to niezbędne do zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa. Art. 27 ust. 2 pkt 2 wyżej wymienionej ustawy stanowi jednocześnie podstawę przetwarzania danych o stanie zdrowia, jeżeli zezwala na to przepis szczególny innej ustawy.

Podstawą zbierania i przetwarzania przedmiotowych danych osobowych jest art. 150 ust. 1 i 2 ustawy Prawo oświatowe, zgodnie z którym, wniosek o przyjęcie do przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej zawiera:

1. imię, nazwisko, datę urodzenia oraz numer PESEL kandydata, a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numeru paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość;
2. imiona, nazwiska i adres zamieszkania rodziców kandydata
3. adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata;

Pozostałe dane przetwarzane są zgodnie z 23 ust. 1 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych (zgoda rodziców/prawych opiekunów) w zakresie organizacji kształcenia, o którym mowa w art. 127 ust. 1, ust. 4 i ust. 14 oraz art. 36 ust. 4 - 7 ustawy Prawo oświatowe.

Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest dyrektor Szkoły Podstawowej im. Bohaterów Akcji V2 w Sarnakach.

Mam świadomość przysługującego mi prawa określonego w art. 32 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych oraz do sprostowania danych.

Z dniem 25 maja 2018 r. dane osobowe zawarte w zgłoszeniu i załącznikach przetwarzane będą zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej nr 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zapoznałam się/zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń. Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem  faktycznym. | TAK | NIE |

Sarnaki, dn. …………..…………………. ............................................................ .........................................................

(podpis matki lub opiekuna prawnego) (podpis ojca lub opiekuna prawnego)