**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ Nr 1 W BRZOZOWIE**

**NA ROK SZKOLNY 2017/2018**

(Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka. Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Przy oznaczeniu \* skreślić niewłaściwe)

|  |
| --- |
| Proszę o przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego wg następującej kolejności:(1 – oznacza placówkę najbardziej preferowaną; 3 – oznacza placówkę najmniej preferowaną) |
| Nazwa i adres placówki | Deklarowana liczba godzin pobytu dziecka\* |
| 1. |  | Od godz. 7.30 do godz. 16.309 godzin | Od godz. 7.30 do godz. 12.305 godzin |
| 2. |  | 9 godzin | 5 godzin |
| 3. |  | 9 godzin | 5 godzin |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA |
| imię |  | drugie imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| data urodzenia |  | miejsce urodzenia |  |
|  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/****OPIEKUNÓW PRAWNYCH** |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **KRYTERIA PRZYJĘĆ****(SZKOŁA PRZYJMUJE WSZYSTKIE DZIECI Z WŁASNEGO OBWODU ORAZ ZAMIESZKAŁE POZA OBWODEM JEŻELI NIE WYMAGA TO PODZIAŁU ODDZIAŁU)** |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka.Posiadane orzeczenia w tym orzeczenia o niepełnosprawności, opinie lekarskie i opinie poradni specjalistycznej i poradni psychologiczno-pedagogicznej.  |

|  |
| --- |
| **INNE INFORMACJE** |
| Odległość z domu do szkoły ………..………kmNazwa szkoły podstawowej w obwodzie, której dziecko mieszka ………………………………..………………Deklaracja wyboru języka obcego1. Język angielski
2. Język niemiecki
 |

**Pouczenia:**

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
|  data |  podpis matki/opiekunki prawnej |  podpis ojca/ opiekuna prawnego |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do przedszkola oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem przedszkola, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | ……………………………….. | ………………………………… |
|  data |  podpis matki/opiekunki prawnej |  podpis ojca/ opiekuna prawnego |

**UWAGA! Wypełniony i podpisany wniosek o przyjęcie do szkoły podstawowej prosimy przekazać do sekretariatu szkoły – ul. Parkowa 5**

 **(informacje na temat przyjęcia dziecka Tel. 13 434 19 37)**