Pan Maksymilian Olszewski

Dyrektor Zespołu Szkolno – Przedszkolnego

 w Kwiatonowicach

**Wniosek**

**o przyjęcie do Przedszkola w ZSP w Kwiatonowicach**

**na rok szkolny 2024/2025**

**Dane kandydata:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3. | Data urodzenia |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |
| d | d |  | m | m |  | r | r | r | r |
|  |  |
| 4. | PESELlub seria i numer paszportu,lub inny dokument potwierdzający tożsamość |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |
| 5. | Adres zamieszkania(prosimy podać adres zameldowania jeśli jest inny) |  |
|  |  | - |  |  |  |  |

**Dane matki kandydata:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3. | Adres zamieszkania |  |
|  |  | - |  |  |  |  |
| 4. | Adres poczty elektronicznej |  |
| 5. | Numer telefonu |  |

**Dane ojca kandydata:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię |  |
| 2. | Nazwisko |  |
| 3. | Adres zamieszkania |  |
|  |  | - |  |  |  |  |
| 4. | Adres poczty elektronicznej: |  |
| 5. | Numer telefonu |  |

**Wybór przedszkola w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych:**

|  |  |
| --- | --- |
| Preferencja | Nazwa przedszkola, adres |
| Pierwszy wybór |  |
| Drugi wybór |  |
| Trzeci wybór |  |

INFORMACJE DODATKOWE:

1. Godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od ........ do .......... .
2. Ilość posiłków z których dziecko będzie korzystać w przedszkolu ............. *(wpisać: 1, 2,3).*
3. Inne informacje: ……………………………………………………………………………….

**Załączniki:\***

 Oświadczenia rodziców kandydata *(druk do pobrania w przedszkolu).*

 Dokument potwierdzający konieczność objęcia kandydata wychowaniem przedszkolnym

 Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu w przypadku, gdy obydwoje rodzice kandydata
 pracują

 Kserokopie poświadczonych za zgodność z oryginałem dokumentów stwierdzających:

niepełnosprawność kandydata,

niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata,

 niepełnosprawność obojga rodziców kandydata,

niepełnosprawność rodzeństwa kandydata,

objęcie kandydata pieczą zastepczą,

akt zgonu rodzica, prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację rodziców kandydata.

\* proszę postawić znak X przy dołączonych załącznikach

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

Zgodnie z art. 153 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018r. poz. 996 z późn. zm.).

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkolno – Przedszkolny w Kwiatonowicach z siedzibą w Kwiatonowice 21, kod pocztowy 38-333 Zagórzany, e-mail: szkola\_kwiatonowice@poczta.onet.pl, tel.(18)351 25 20.

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z **art. 6 ust.1 b** RODO na podstawie wymogów określonych w przepisach prawa pracy w celu realizacji zadań związanych z realiami umowy. Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest p. Marek Białek, tel. 667 700 266.

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

  *(podpis matki)*   *(podpis ojca)*

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

 *(miejscowość, data)*