**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy I Szkoły Podstawowej nr 3 w Łęczycy**

na rok szkolny 2024/2025

|  |
| --- |
| **DANE DZIECKA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Data urodzenia |  |
| Imię (imiona) dziecka  |  | Miejsce urodzenia |  |
| Nazwisko |  |
| Adres zamieszkania dziecka |  |
| Adres zameldowania dziecka |  |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) | TAK | NIE |
| Nr orzeczenia / Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności) |  |
| Dziecko było zdiagnozowane w Poradni i posiada Opinię (należy podać rodzaj deficytu i zalecenia) |  |
| Dodatkowe informacje o dziecku (przedszkole, grupa) |  |

Do wniosku dołączam dodatkowe informacje o dziecku: tak⬜ nie⬜

(orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, zalecenia lekarskie, inne)

|  |
| --- |
| **DANE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Opiekun (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Ulica /nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Telefon dom/komórka |  |
| Adres e-mail\* |  |

|  |
| --- |
| **DANE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Opiekun (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Ulica /nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon dom/komórka |  |
| Adres e-mail\* |  |

*\*nadawca informacji przesłanej pocztą internetową nie gwarantuje jej skutecznego dostarczenia do skrzynki pocztowej adresata.*

|  |
| --- |
| **KRYTERIA PRZYJĘĆ** (przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „**x**”) |
| Kryteria |  Dokument potwierdzający spełnianie kryterium | Tak | Nie | Ilość pkt.(wypełnia komisja) |
| 1. W szkole obowiązek szkolny spełnia  rodzeństwo kandydata. | **Oświadczenie** rodzica (prawnego opiekuna) o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do SP3. |  |  |  |
| 2. Rodzice (prawni opiekunowie) lub  rodzic (prawny opiekun) samotnie  wychowujący kandydata: pracują,  prowadzą działalność gospodarczą na  terenie Miasta Łęczyca.  | **Zaświadczenie** o zatrudnieniu z zakładu pracy, a w przypadku samozatrudnienia - **aktualny wpis** do ewidencji działalności gospodarczej lub poświadczenie rozliczenia się z ZUS lub Urzędem Skarbowym,**oświadczenie** o samotnym wychowaniu dziecka. |  |  |  |
| 3. Jeden z rodziców (prawnych opiekunów)  pracuje, prowadzą działalność  gospodarczą na terenie Miasta Łęczyca.  | **Zaświadczenie** o zatrudnieniu z zakładu pracy, a w przypadku samozatrudnienia - **aktualny wpis** do ewidencji działalności gospodarczej lub poświadczenie rozliczenia się z ZUS lub Urzędem Skarbowym. |  |  |  |
| **OGÓŁEM ILOŚĆ PUNKTÓW** |  |

|  |
| --- |
| **DEKLARACJE** |
| Nauka religii i etyki | □ TAK □ NIE |
| Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy | □ TAK □ NIE |
| Zgoda na podjęcie przez szkołę działań związanych z ratowaniem zdrowia i życia dziecka.(udzielenie pomocy przez pracowników służby medycznej, odwiezienie do placówki medycznej przez pogotowie ratunkowe w przypadku braku możliwości skontaktowania się z rodzicem - prawnym opiekunem) | □ TAK □ NIE |
| Zgoda na okresową kontrolę stanu czystości włosów i rąk mojego dziecka na zasadach zgodnych ze stanowiskiem IMiD. | □ TAK □ NIE |

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Łęczyca, dnia *. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .*

czytelny podpis rodzica(ów)/prawnego opiekuna

**WNIOSKI**

Wnioskuję, by podczas podziału uczniów klasy pierwszej na oddziały, moje dziecko uczęszczało:

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

z uwagi na (właściwe zaznaczyć)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | w tym samym roku szkolnym przyjmowane jest rodzeństwo urodzone w różnych rocznikach |  |
| 2. | dzieci są spokrewnione |  |
| 3. | dzieci uczęszczały do tej samej grupy w oddziale przedszkolnym lub przedszkolu |  |
| 4. | ułatwia to rodzicom odbiór dzieci ze szkoły |  |

INFORMACJA

1. Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku będą wykorzystywane wyłącznie dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym, prowadzonym na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U*.* 2023.900)
2. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest dyrektor szkoły.

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz przepisami Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
3. Dane w tabeli „Deklaracje” podaję dobrowolnie.
4. Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych w zgłoszeniu,

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

 *podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

|  |
| --- |
| **DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ:** |

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu …...…................................. na podstawie uzyskanej ilości ………….. punktów, zakwalifikowała / nie zakwalifikowała dziecko ……..………………………………….................... do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej nr 3 w roku szkolnym 2024/2025.

**Podpisy Członków Komisji** **Rekrutacyjnej:**

1. .................................................................. - Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej
2. .................................................................. - Członek Komisji Rekrutacyjnej
3. .................................................................. - Członek Komisji Rekrutacyjnej

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

 (*podpis dyrektora szkoły*)