**Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w Publicznym Przedszkolu w Witaszycach**

**w roku szkolnym 2021/2022**

**Dane kontaktowe Przedszkola- e-mail :** [**spwit220@poczta.onet.pl**](mailto:spwit220@poczta.onet.pl) **, 62 740 13 39**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DANE OSOBOWE DZIECKA ( WYPELNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**) | | | | |
| Nazwisko | |  | | |
| Imię | |  | | |
| Data urodzenia | |  | | |
| PESEL dziecka | |  | | |
| Seria i numer paszportu ( w przypadku braku PESEL) | |  | | |
| Adres miejsca zamieszkania | |  | | |
| **II. DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW** | | | | |
|  | MATKA /OPIEKUNKA PRAWNA | | | OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY |
| IMIĘ |  | | |  |
| NAZWISKO |  | | |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW** | | | | |
| MIEJSCOWOŚĆ |  | | |  |
| KOD, MIEJSCOWOŚĆ |  | | |  |
| ULICA, NUMER DOMU I MIESZKANIA |  | | |  |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | | |
| ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ |  | | |  |
| TELEFON KOMÓRKOWY |  | | |  |
| TELEFON DOMOWY |  | | |  |
| MIEJSCE PRACY |  | | |  |
| **III. PREFEROWANWE PRZEDSZKOLA**  W przypadku złożenia wniosku do innych placówek przedszkolnych (maksymalnie do trzech placówek z uwzględnieniem publicznego przedszkola w Witaszycach) należy wpisać nazwy przedszkoli, do których złożono wnioski w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanego  **WE WSZYSTKICH ZŁOŻONYCH WNIOSKACH KOLEJNOŚĆ PREFEROWANYCH PRZEDSZKOLI MUSI BYĆ TAKA SAMA)** | | | | |
| * Pierwszy wybór |  | | |  |
| * Drugi wybór |  | | |  |
| * Trzeci wybór |  | | |  |
|  |  | | |  |
| **IV. INFORMACJE DODATKOWE POTRZEBNE DO CELÓW REKRUTACJI** | | | | |
| **Liczbę dzieci w rodzinie ------------------------------------------------------------------** | | | | |
| ⭘ TAK ⭘ NIE | Czy dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność | | | |
| ⭘ TAK ⭘ NIE | Czy w rodzinie dziecka jest osoba niepełnosprawna | | | |
| ⭘ rodzic(opiekun prawny) | Jeśli tak to proszę zaznaczyć stopień pokrewieństwa | | | |
| ⭘ rodzeństwo |
| ⭘ inna osoba |
| ⭘ TAK ⭘ NIE | Czy rodzic (opiekun prawny) jest osobą samotnie wychowująca dziecko | | | |
| ⭘ TAK ⭘ NIE | Czy dziecko wychowuje się w rodzinie zstępczej | | | |
| V. **ISTOTNE DANE PRZEKAZANE WYKORZYSTYWANE W CELU ZAPEWNIENIA WŁAŚCIWEGO NAUCZANIA, OPIEKI I WYCHOWANIA** | | | | |
| ⭘ 5 godzin – 7.00 – 12.00  - szkoła | Planowany czas dziennego pobytu dziecka w przedszkolu.  Pobyt w przedszkolu bez opłat za świadczenia – w ramach podstawy programowej (5 godzin dziennie ) | | | |
| ⭘ 5 godzin – 7.00 – 12.00  - przedszkole |
| O 5 godzin – 12.00-17.00  - szkoła |
| O 5 godzin – 12.00- 17.00  -przedszkole |
| O 6 godzin |
| ⭘ 7 godzin |
| ⭘ 8 godzin |
| ⭘ 9 godzin |
| ⭘ 10 godzin |
| ⭘ jeden posiłek dziennie(śniadanie    lub obiad - zależnie od godzin pobytu  dziecka w przedszkolu)  ⭘ dwa posiłki dziennie ( śniadanie i obiad)  ⭘ trzy posiłki dziennie  ( śniadanie, obiad i podwieczorek) | | | Posiłki spożywane przez dziecko w czasie pobytu w przedszkolu. | |
| ⭘ TAK ⭘ NIE | | | Stan zdrowia, zalecenia lekarskie (wpisać, ewentualnie przedstawić właściwą dokumentację) | |
| ⭘ TAK ⭘ NIE | | | Potrzeba szczególnej opieki, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, stosowana dieta (wpisać jaka ) | |
| **OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TRESCI WNIOSKU I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH** | | | | |
| **- Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze**  **stanem faktycznym**  **- Niezwłocznie powiadomimy dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych w deklaracji.** | | | | |

Data i podpis matki/opiekunki prawnej Data i podpis ojca /opiekuna prawnego

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

Data przyjęcia deklaracji Podpis przyjmującego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |

…………………………………………………..

Załącznik nr 1

do wniosku o przyjęcie dziecka do Publicznego

Przedszkola w Witaszycach

**DO WNIOSKU MOŻNA DOŁĄCZYĆ:**

1. **Dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata kryteriów:**

1) oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata

2) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego ze względu na   niepełnosprawność, orzeczenie niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub  orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r.  o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych  (Dz. U. z 2016r. poz. 2046, 1948)

3) prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separacje lub akt zgonu oraz  oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego  dziecka wspólnie z jego rodzicem,

4)dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016r. poz. 575, 1583, 1860 ),

5) oświadczenia potwierdzające spełnianie przez kandydata kryteriów określonych przez  organ prowadzący:

a) dzieci rodziców obojga pracujących – ( 7 pkt),

b) dogodne położenie przedszkola i szkoły odnośnie miejsca pracy jednego z rodziców

  (  oboje rodziców pracujących ) - ( 2 pkt. ),

c) miejsce realizacji wychowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego lub  obowiązku nauki przez rodzeństwo kandydata – ( 2 pkt. ),

d) jak najbliższe położenie przedszkola odnośnie do miejsca zamieszkania kandydata                – ( 2 pkt. ),

e) dzieci oczekujące na przyjęcie do przedszkola z poprzedniego roku szkolnego,  które nie zostały przyjęte w wyniku rekrutacji - ( 2 pkt. ).

Określa się dokumenty niezbędne do potwierdzenia w/w kryteriów :

1.Oswiadczenie rodzica kandydata.

**Informacja**

Dokumenty, o których mowa w załączniku nr 1 do wniosku ( ust. 1, pkt. 2, 3, 4 ) mogą być składane także w postaci kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.

**Szanowni Państwo:**

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Zespół Szkół w Witaszycach, 63-230     Witaszyce, ul. Szkolna 1 A, tel. 62 740 13 39, e-mail spwit220@poczta.onet.pl

    W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można kontaktować się   z inspektorem ochrony danych pod adresem [iodo@jarocin.pl](mailto:iodo@jarocin.pl). Dane osobowe przetwarzane     są w celu przeprowadzenia rekrutacji, przyjęcia do szkoły a następnie realizacji zadań     edukacyjnych, opiekuńczo – wychowawczych oraz promocyjnych wynikających z     przepisów prawa oraz statutu szkoły. Dane osobowe służą również weryfikacji realizacji     obowiązku szkolnego.

Przetwarzanie Państwa danych obywa się na podstawie i zgodnie z obowiązującymi      przepisami prawa o ochronie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit., c, e RODO, art. 9 ust. 2      lit. g ) oraz ustaw Prawo oświatowe, Karta Nauczyciela, o systemie oświaty, o systemie      informacji oświatowej, o finansowaniu zadań oświatowych a także rozporządzenie     Ministra Edukacji Narodowej w sprawie sposobu prowadzenia dokumentacji.

2. Podanie danych osobowych dzieci jest i opiekunów prawnych jest wymogiem ustawowym.

3. Dane osobowe mogą być przekazywane innym jednostkom organizacyjnym Gminy,      jednostkom nadzorującym (Gminie Jarocin, Kuratorium Oświaty) zgodnie z wymaganiami      przepisów prawa lub powierzane podmiotom .przetwarzającym.

4. Dane osobowe przechowywane będą przez okres wymagany przepisami prawa a      szczególnie przepisami określającymi zasady postępowania z dokumentacją oraz      przechowywania dokumentów, nie krócej niż okres wskazany w przepisach archiwizacji.

5. Przysługuje Państwu prawo żądania dostępu do Państwa danych osobowych, ich      sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu      wobec przetwarzania a także prawo do przenoszenia danych.

6. Przysługuje Państwu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych      Osobowych 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00.

7. Państwa dane nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym      również profilowaniu.

Zapoznałam się /zapoznałem

się z treścią klauzuli informacyjnej

…………………………….. data……………r.

( miejscowość )

………………………………………… ………………………………………..

( podpis matki, opiekunki prawnej ) ( podpis ojca, opiekuna prawnego )