



Szkoła Podstawowa im. Marii Skłodowskiej – Curie  
w Kawęczynie  
tel. 63 288 50 65, e-mail: sekretariat@zskaweczyn.pl  
www.zskaweczyn.pl

załącznik nr 2

**Wniosek o przyjęcie dziecka  
do oddziału przedszkolnego  
przy Szkole Podstawowej im. Marii Skłodowskiej - Curie w Kawęczynie**

1. Zgłaszam dziecko do oddziału przedszkolnego na rok szkolny .....
2. Dane osobowe dziecka:

.....  
( imiona i nazwisko dziecka)

Data urodzenia ..... miejsce urodzenia .....

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka .....

3. Dane Rodziców:

	DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ	DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO
<i>Imiona i nazwisko</i>		
<i>Adres zamieszkania</i>		
<i>Adres poczty elektronicznej</i>		
<i>Telefony kontaktowe</i>		

4. Nazwa szkoły podstawowej w obwodzie, której dziecko mieszka:

.....  
( Szkoła Podstawowa - miejscowość)

5. Nazwy placówek, do których zostały złożone karty wg kolejności wyboru:

Kolejność wyboru	Nazwa i adres szkoły/placówki
Przedszkole /oddział przedszkolny I wyboru	
Przedszkole /oddział przedszkolny II wyboru	

Przedszkole /oddział przedszkolny III wyboru	
---	--

6. Informacja czy istnieją okoliczności potwierdzające spełnienie przez kandydata kryteriów uprawniających do przyjęcia dziecka w pierwszej kolejności, o których mowa w art. 131ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. ( Dz.U.2024.0.737):

Tak  Nie  (zakreślić prawidłowe)

Jeśli tak, jakie – zaznacz odpowiednie (podkreślenie lub kółko) :

Wielodzietność rodziny kandydata (3 dzieci i więcej)	Tak	Nie
niepełnosprawność kandydata	Tak	Nie
niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	Tak	Nie
niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	Tak	Nie
niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	Tak	Nie
samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	Tak	Nie
objęcie kandydata pieczęcią zastępczą	Tak	Nie
Czy jest orzeczenie, opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej	Tak	Nie
Czy dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności	Tak	Nie
Rodzaj dysfunkcji/niepełnosprawności: (np. autyzm, upośledzenie umysłowe, inne):jakie ...		
Czy dziecko jest pod opieką poradni specjalistycznej:		
neurologicznej	Tak	Nie
endokrynologicznej	Tak	Nie
ortopedycznej	Tak	Nie
okulistycznej	Tak	Nie
kardiologicznej	Tak	Nie
alergologicznej	Tak	Nie
ortodontycznej	Tak	Nie
chirurgicznej	Tak	Nie
innej (wpisz jakiej)		

7. Informacje uzupełniające:

a) Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w oddziale przedszkolnym (np.: stan zdrowia, specyficzne potrzeby, zainteresowania itp.)

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

b) Inne uwagi, propozycje, sugestie (np. nawyki, zachowanie, na które należy zwrócić uwagę).

.....  
 .....

8. Deklaracje dotyczące pobytu/funkcjonowania dziecka:

a) Deklarowany czas pobytu dziecka w przedszkolu/w placówce:

od godz. .... do godz. ....

b) Deklarowany udział w zajęciach dodatkowych (zaznacz X):

Religia

inne, jakie .....

c) Deklarowane korzystanie przez dziecko z posiłków (zaznacz X)

herbata + śniadanie własne

obiad w formie cateringu za odpłatnością

d) Deklarowany zamiar korzystania z szkolnych dowozów (zaznacz X)

tak

nie

9. Odległość do oddziału z miejsca zamieszkania .....

10. Oświadczenie o odbieraniu dziecka z oddziału przedszkolnego

Oświadczamy, iż w przypadku przyjęcia mojego dziecka do oddziału przedszkolnego dołączę pisemne upoważnienie dla osób, które poza nami będą mogły odebrać dziecko.

.....  
(podpis matki/opiekuna)

.....  
(podpis ojca/opiekuna)

11. Deklaracje, zobowiązania rodziców (właściwe zaznacz):

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach organizowanych w oddziale przedszkolnym lub szkole.	Tak	Nie
Zobowiązuję się do: Przestrzegania postanowień Statutu Szkoły i Regulaminu Oddziałów Przedszkolnych	Tak	Nie
Regularnego uiszczania opłat za godziny dodatkowych zajęć i pobytu powyżej 5 godz.	Tak	Nie
Uczestniczenia w zebraniach rodziców	Tak	Nie
Zobowiązuje się do niezwłocznego informowania przedszkola na piśmie o zmianach danych osobowych, danych adresowych.	Tak	Nie
Zobowiązuje się również do pisemnego poinformowania przedszkola, z miesięcznym wyprzedzeniem o rezygnacji z miejsca w przedszkolu oraz o wszelkich zmianach dotyczących ilości godzin, na które dziecko uczęszcza.	Tak	Nie

12. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(podpis matki/opiekuna)

.....  
(podpis ojca/opiekuna)

Kawęczyn, dnia .....

.....  
(podpis matki/opiekuna),

.....  
(podpis ojca/opiekuna)

13. Decyzja:

Przyjęte od dnia: .....

Odmówiono przyjęcia z powodu: .....

.....

Podpisy członków komisji:

Podpis przewodniczącego komisji:

1. ....

2. ....

.....

14. Załączniki:

DO WNIOSKU PROSZĘ DOŁĄCZYĆ:

1. potwierdzenie zapoznania się z klauzulą informacyjną;
2. zgoda na wykorzystanie wizerunku i przetwarzanie danych osobowych dziecka;
3. zgoda na publikowanie wizerunku na portalu Facebook;
4. zgoda na przetwarzanie danych wrażliwych;
5. Informację medyczną;
6. Załączniki, które należy przedłożyć w celu potwierdzenia spełniania kryteriów rekrutacji:
  - 1) potwierdzające spełnianie kryteriów o których mowa w art. 131 ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737, 854, 1562, 1635 i 1933) tj.
    - a) oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata\*,
    - b) orzeczenie o potrzebie na niepełnosprawność, kształcenia orzeczenie o specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych\*,
    - c) prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem\*,
    - d) dokument poświadczający objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej\*;
  - 2) potwierdzające spełnianie kryteriów zawartych w uchwale XXVIII/194/2017 Rady Gminy Kawęczyn z dnia 30.03.2017r . w sprawie określenia kryteriów stosowanych na drugim etapie rekrutacji do publicznych przedszkoli i oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych, dla których Gmina Kawęczyn jest organem prowadzącym tj.
    - a) oświadczenie rodzica/prawnych opiekunów o uczęszczaniu rodzeństwa do przedszkola lub szkoły w obwodzie której działa przedszkole/ oddział przedszkolny\*,
    - b) oświadczenie rodzica/prawnych opiekunów o korzystaniu przez niego z pełnej oferty przedszkola/ oddziału przedszkolnego\*,
    - c) opinia poradni psychologiczno - pedagogicznej lub zaświadczenie lekarskie o szczególnych potrzebach rozwojowych\*,
    - d) oświadczenie rodzica/prawnych opiekunów o wysokości dochodu na osobę w rodzinie\*,
    - e) oświadczenie rodzica/prawnych opiekunów o zatrudnieniu, studiowaniu w trybie stacjonarnym, prowadzeniu działalności gospodarczej lub rolniczej\*.

\*Zaznaczone wcześniej/odpowiednie

## Informacja medyczna rodziców – opiekunów o dziecku:

(informacje objęte tajemnicą medyczną, do użytku w gabinecie pielęgniarki oraz przez nauczycieli podczas zajęć i w czasie wycieczek organizowanych przez szkołę)

Imię i nazwisko dziecka

.....

### PESEL dziecka:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania.....

.....

Adres zameldowania.....

.....

Adres przychodni.....

.....

Imię i nazwisko lekarza prowadzącego dziecko:

.....

Czy dziecko jest leczone w poradni specjalistycznej: tak/nie

Jakiej.....

Wyrażam zgodę na fluoryzację zębów w klasach I – VIII (od 7-go roku życia): tak/nie

Wyrażam zgodę na udzielenie I pomocy (w razie potrzeby): tak/ nie

Wyrażam zgodę na sprawdzanie czystości głowy (w razie potrzeby): tak/ nie

Wyrażam zgodę na podanie (w razie konieczności) leku: tak/nie

Czy dziecko jest uczulone na leki: tak/nie

Jakie.....

Czy dziecko przyjmuje stale jakieś leki: tak/nie

Jakie.....

.....

Wyrażam zgodę na badania przesiewowe i profilaktyczne (przewidziane dla dzieci i młodzieży szkolnej): tak/nie

Dodatkowe informacje o dziecku lub uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis matki/opiekunki*

.....  
*podpis ojca/opiekuna*