

.....
/pieczęć szkoły/

Wniosek o przyjęcie kandydata do szkoły podstawowej/oddziału przedszkolnego w roku szkolnym 2024/2025

Wniosek należy wypełnić komputerowo lub drukowanymi literami. Po wypełnieniu wniosku należy go podpisać i zanieść do szkoły podstawowej wskazanej **na pierwszym miejscu preferencji** w terminie zgodnym z harmonogramem.

| DANE OSOBOWE KANDYDATA | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|
| PESEL* | | | | | | | | | | | |
| Imię* | | | | | | Nazwisko* | | | | | |
| Data urodzenia* | | | | | | | | | | | |

| ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA | | | | |
|------------------------------|--|--|---------------------|--|
| Województwo* | | | Powiat* | |
| Gmina* | | | Miejscowość* | |
| Kod pocztowy* | | | Poczta* | |
| Ulica* | | | Nr domu/mieszkania* | |

| WYBRANE SZKOŁY * | | |
|------------------|-------------------|-------|
| LP | SZKOŁA PODSTAWOWA | ADRES |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | | |
|--------------------------------------|--------|----------|-----------|-------------------|----------------|
| Opiekun | Rodzic | Nie żyje | Nieznany | Nie udzielił inf. | Opiekun prawny |
| Imię* | | | Nazwisko* | | |

| ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | |
|--|--|--|---------------------|--|
| Województwo* | | | Powiat* | |
| Gmina* | | | Miejscowość* | |
| Kod pocztowy* | | | Poczta* | |
| Ulica* | | | Nr domu*/mieszkania | |

| DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
|---|--|
| Telefon | |
| Adres e-mail** | |

| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | | | | | |
|-------------------------------------|--------|----------|-----------|-------------------|----------------|
| Opiekun | Rodzic | Nie żyje | Nieznany | Nie udzielił inf. | Opiekun prawny |
| Imię* | | | Nazwisko* | | |

| ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | | | | |
|---|--|--|---------------------|--|
| Województwo* | | | Powiat* | |
| Gmina* | | | Miejscowość* | |
| Kod pocztowy* | | | Poczta* | |
| Ulica* | | | Nr domu*/mieszkania | |

| DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO | |
|--|--|
| Telefon | |
| Adres e-mail** | |

* - oznaczone pola wymagane

** - adres email jest wykorzystywany do przesłania wyniku rekrutacji oraz do przesłania nowego hasła w przypadku zgubienia

| Kryteria przyjęć wynikające z zapisów Uchwały Nr XXXIII/259/2017 Rady Miejskiej w Wadowicach z dnia 10 marca 2017 r. (proszę zakreślić odpowiednio TAK lub NIE) | | | | |
|--|--|-----|-----|--|
| Lp. | Nazwa kryterium do szkoły podstawowej | | | Dokumenty niezbędne do potwierdzenia kryteriów |
| 1. | Kandydat mieszka na terenie Gminy Wadowice | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców o zamieszkiwaniu wraz z dzieckiem na terenie Gminy Wadowice |
| 2. | Kandydat, którego rodzeństwo uczęszcza w bieżącym roku i będzie uczęszczać w następnym roku szkolnym do szkoły pierwszego wyboru | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców o kontynuacji uczęszczania rodzeństwa kandydata do szkoły pierwszego wyboru |
| 3. | Kandydat, którego miejsce pracy jednego z rodziców znajduje się w obwodzie szkoły pierwszego wyboru | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców, że miejsce pracy jednego z nich znajduje się w obwodzie szkoły pierwszego wyboru |
| 4. | Kandydat, którego krewni wspierający rodziców /opiekunów prawnych w zapewnieniu mu należytej opieki, zamieszkują w obwodzie szkoły pierwszego wyboru | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców o zamieszkiwaniu w obwodzie szkoły pierwszego wyboru krewnych, którzy wspierają ich w zapewnieniu należytej opieki kandydatowi |
| 5. | Wielodzietność rodziny kandydata lub objęcie kandydata pieczęcią zastępczą | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców o wielodzietności rodziny kandydata lub oświadczenie opiekuna prawnego o objęciu kandydata pieczęcią zastępczą |
| 6. | Niepełnosprawność kandydata | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców o posiadaniu przez kandydata orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego ze względu na niepełnosprawność, orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności |
| 7. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | TAK | NIE | Oświadczenie rodzica o samotnym wychowywaniu kandydata w rodzinie oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem (do wglądu prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu) |
| 8. | Kandydat mieszka poza Gminą Wadowice | TAK | NIE | Oświadczenie rodziców o zamieszkiwaniu wraz z dzieckiem |

Oświadczenia dotyczące treści wniosku

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 900 z późn. zm.) obejmującymi zasady rekrutacji do oddziałów przedszkolnych i szkół podstawowych wprowadzonymi przez dyrektora placówki, do której kierowany jest niniejszy wniosek, w uzgodnieniu z organem prowadzącym. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do placówki, będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług placówki, w terminie podanym w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego.

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w określonym terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w placówce.

.....
(podpis matki/opiekunki prawnej)

i/lub

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

Oświadczenia dotyczące danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wskazanych w niniejszym wniosku.

Potwierdzam zapoznanie się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

Zakres danych określony jest w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 900 z późn. zm.). Rodzic ma prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału w procesie rekrutacji do placówki lub brakiem możliwości skorzystania z uprawnienia do pierwszeństwa w kwalifikacji.

.....
(podpis matki/opiekunki prawnej)

i/lub

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

Data/ miejscowość

.....

Decyzja Komisji Rekrutacyjnej

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu zakwalifikowała dziecko do oddziału przedszkolnego/szkoły podstawowej

Nie zakwalifikowała dziecka z powodu

.....

Podpis Przewodniczącego Komisji

Podpisy członków Komisji

Data/ miejscowość

.....