Załącznik nr 2

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**zamieszkałego poza obwodem szkoły**

**DO KLASY PIERWSZEJ**

**SZKOŁY POSTAWOWEJ NR 6** W JASTRZĘBIU-ZDROJU NA ROK SZKOLNY 2017/2018

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do 31.03.2017 r.

|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia wniosku: | Sposób dostarczenia wniosku: |

**DANE UCZNIA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL | | | | | | | | | | | imię | drugie imię | nazwisko |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| W przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| data urodzenia | miejsce urodzenia | województwo |
|  |  |  |

**Adres zamieszkania ucznia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| kod pocztowy | poczta | miejscowość | ulica | nr domu | nr lokalu |
|  |  |  |  |  |  |

**Adres zameldowania ucznia na pobyt stały**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| kod pocztowy | poczta | miejscowość | ulica | nr domu | nr lokalu |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Proszę wskazać kolejność wybranych szkół  w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych  w przypadku, gdy kandydat jest zapisany do kilku szkół. |  |

**DANE RODZICÓW / PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**Dane matki / prawnej opiekunki ( podkreślić właściwe)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię | nazwisko | telefon kontaktowy | e-mail |
|  |  |  |  |

**Dane ojca / prawnego opiekuna ( podkreślić właściwe)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię | nazwisko | telefon kontaktowy | e-mail |
|  |  |  |  |

**Adres zamieszkania matki / prawnej opiekunki**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| kod pocztowy | poczta | miejscowość | ulica | nr domu | nr lokalu |
|  |  |  |  |  |  |

**Adres zamieszkania ojca/ prawnego opiekuna**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| kod pocztowy | poczta | miejscowość | ulica | nr domu | nr lokalu |
|  |  |  |  |  |  |

**Kryteria przyjęcia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryteria wynikające ze statutu szkoły/ ustalone przez gminę lub dyrektora w uzgodnieniu z organem prowadzącym** | **Tak\*** | **Nie\*** |
| 1. | Miejsce pracy rodziców znajduje się w pobliżu szkoły |  |  |
| 2. | W obwodzie szkoły zamieszkują krewni dziecka (babcia, dziadek) wspierający rodziców(opiekunów prawnych) w zapewnieniu mu należytej opieki. |  |  |
| 3. | Dziecko, którego rodzeństwo uczęszcza do tej szkoły |  |  |
| 4. | Dziecko , którego jeden z rodziców (opiekunów prawnych )  jest pracownikiem tej szkoły. |  |  |

\* zaznaczyć właściwe X

Oświadczam, że dziecko realizuje (zrealizowało) roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego

w ……………………………………………………………………………………………………..

( podać adres placówki)

Oświadczam, że zapisanie dziecka do tej szkoły zostało uzgodnione przez obojga rodziców/

prawnych opiekunów dziecka.

…………………………………………………………………

(miejscowość, data, podpis matki i ojca/prawnych opiekunów)

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może prosić o przedłożenie dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych zaznaczonych we wniosku.

W przypadku nieprzedłożenia w terminie wskazanym przez Przewodniczącego dokumentów potwierdzających spełnienie

kryteriów przyjmuje się, że dziecko nie spełnia danego kryterium.

**Informacje dodatkowe o uczniu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Uczeń rodzica/opiekuna samotnie je wychowującego (wpisać „TAK” lub „NIE”) |  |
| Uczeń w rodzinie zastępczej (wpisać „TAK” lub „NIE”) |  |
| Uczeń posiada orzeczenie o niepełnosprawności (wpisać „TAK” lub „NIE”) |  |
| Uczeń posiada orzeczenie o kształceniu specjalnym (wpisać „TAK” lub „NIE”) |  |
| Uczeń posiada opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej (wpisać „TAK” lub „NIE”) |  |

**Lista załączników do wniosku – potwierdzających informacje dodatkowe o uczniu:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kolejny  numer  załącznika | Rodzaj załącznika | *Forma załącznika* **1** | Uwagi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Formy załączników: oryginał, notarialnie poświadczona kopia, urzędowo poświadczona kopia, oświadczenie**

Oświadczam/y, iż dane w niniejszej karcie są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję/emy się do informowania Dyrektora Szkoły Podstawowej nr 6 w Jastrzębiu-Zdroju o każdorazowej zmianie powyższych danych. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 z późn. zm.)

Zostałam/em pouczona/y o prawie wglądu do moich/naszych danych oraz zmiany tych danych .

Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w karcie

w trakcie trwania obowiązku szkolnego w SP 6.

………………………………………

(czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów)

**WYPEŁNIA SZKOŁA**

|  |  |
| --- | --- |
| Decyzja o przyjęciu bądź nieprzyjęciu ucznia do szkoły |  |
| Data i podpis dyrektora szkoły |  |