

.....  
(pieczęć przedszkola)

## WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA \*

Proszę o przyjęcie dziecka na .....godz. dziennie ( od godz. .... do godz. ....)  
i na ..... posiłki .....  
(ile posiłków) (wpisać jakie posiłki: śniadanie, obiad, podwieczorek)

### Dane dziecka(wypełnić wszystkie rubryki)

Imię	Drugie imię	Nazwisko

Data urodzenia	Miejsce urodzenia	PESEL

### Adres zamieszkania dziecka

Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu

### Zgłaszając dziecko 6 – letnie należy podać:

1. Adres zameldowania dziecka na stałe : .....
2. Odległość od miejsca zamieszkania do przedszkola.....kilometrów.
3. Numer i adres szkoły , w rejonie której dziecko jest zameldowane na stałe: .....

### Dane dotyczące rodziców (prawnych opiekunów)

	Matka	Ojciec
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Telefony kontaktowe	.....	.....
. stacjonarny	.....	.....
. do pracy	.....	.....
. komórkowy	.....	.....
Adres poczty elektronicznej		

### Wskazanie kolejności wybranych publicznych przedszkoli w porządku od najbardziej do najmniej preferowanych:

1. ....
2. ....
3. ....

\* Wypełnić drukowanymi literami

\* Wniosek wypełniają rodzice (opiekunowie prawni). Przy składaniu wniosku rodzice przedkładają do wglądu dokumenty potwierdzające miejsce zamieszkania (kandydata i rodziców) oraz dane osobowe kandydata.

**Dodatkowe informacje o dziecku** (dane o stanie zdrowia, stosowanych dietach i rozwoju psychofizycznym):

.....  
.....  
**Czy w roku szkolnym 2015/2016 dziecko uczęszcza do publicznej bądź niepublicznej placówki wychowania przedszkolnego** .....

( proszę podać nazwę i adres placówki)

.....  
**Informacje dotyczące spełniania kryteriów określonych w Statucie Przedszkola (skreślić "TAK" lub "NIE")**

W przypadku każdej odpowiedzi "TAK" należy dołączyć dokumenty potwierdzające spełnienie danego kryterium określone w Statucie Przedszkola.

- |                                                                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Wielodzietność rodziny kandydata                                                                                       | TAK / NIE |
| 2. Niepełnosprawność kandydata                                                                                            | TAK / NIE |
| 3. Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata                                                                         | TAK / NIE |
| 4. Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata                                                                            | TAK / NIE |
| 5. Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata                                                                                 | TAK / NIE |
| 6. Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie                                                                              | TAK / NIE |
| 7. Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą                                                                                  | TAK / NIE |
| 8. Występowanie zdarzeń losowych w rodzinie kandydata (np. ciężka długotrwała choroba rodziców lub rodzeństwa)            | TAK / NIE |
| 9. Otrzymywanie zasiłku rodzinnego na dziecko                                                                             | TAK / NIE |
| 10. Godzenie pracy zawodowej z obowiązkami rodzinnymi bądź studiów w systemie stacjonarnym przez oboje rodziców kandydata | TAK / NIE |
| 11. Rozliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Pruszkowie przez oboje rodziców kandydata   | TAK / NIE |

**Zobowiązuję się do:**

1. Przestrzegania postanowień statutu przedszkola,
2. Regularnego uiszczania należnej ode mnie opłaty z tytułu kosztów żywienia dziecka w przedszkolu i ustalonej przez Radę Miasta Pruszkowa opłaty za świadczenie usług przedszkolnych w terminie do 15 – ego dnia każdego miesiąca,
3. Przyrowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez upoważnioną na piśmie osobę zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo,
4. Przyrowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka
5. Podawania do wiadomości przedszkola wszystkich zmian w informacjach dotyczących dziecka i rodziny,
6. Złożenia pisemnego oświadczenia o rezygnacji z miejsca w przedszkolu z końcem miesiąca, z 14 dniowym wyprzedzeniem

**W związku z realizacją celów opiekuńczo-wychowawczych wyrażam zgodę na:**

1. Badanie dziecka przez lekarza, pielęgniarkę, logopedę, psychologa.
2. Prowadzenie przez nauczycieli i specjalistów obserwacji i diagnozy dziecka, a także pracy wyrównawczej, gdy zaistnieje taka potrzeba.
3. Objęcie dziecka pomocą psychologiczno – pedagogiczną.
4. Wykorzystanie wizerunku dziecka w celach dokumentowania działalności i osiągnięć przedszkola.

Informacje dotyczące dziecka i jego rodziny są zebrane w celu szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz poznania sytuacji rodzinnej dziecka. Dane te są udostępniane **tylko** osobom upoważnionym do dostępu do danych osobowych zobowiązanym do zachowania tajemnicy służbowej.

Dane zawarte w niniejszym dokumencie są zbierane w celu prawidłowej realizacji procesu opiekuńczo-wychowawczo-dydaktycznego oraz do celów organizacyjnych przedszkola.

**Wyrażam zgodę** na zebranie powyższych danych o dziecku i jego rodzinie na potrzeby realizacji procesu opiekuńczo-wychowawczo-dydaktycznego oraz do celów organizacyjnych przedszkola, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz.883 z póź. zm.) Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.

Administratorem danych jest Przedszkole Miejskie nr ..... w Pruszkowie ul. ....

Oświadczam, że informacje podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.**

Data .....

.....  
Podpis rodzica (opiekuna)

## **DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ**

**Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dn.** .....

1. Zakwalifikowała dziecko do Przedszkola na rok szkolny 2016/2017
2. Nie zakwalifikowała dziecka z powodu .....

**Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dn.** .....

1. Przyjęła do Przedszkola od dnia ..... 2016 r.
2. Nie przyjęła dziecka z powodu .....

*Podpisy Członków Komisji*

*Podpis Przewodniczącego Komisji*

## **DECYZJA DYREKTORA O PRZYJĘCIU DZIECKA**

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