**ZGŁOSZENIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**W SZKOLE PODSTAWOWEJ W NASIADKACH, NASIADKI 37, 07-402 LELIS**

**w roku szkolnym 2024/20245**

dla dzieci zamieszkałych w obwodzie szkoły**.**

1. **Dane osobowe kandydata**

**Nazwisko** …………………………………………………………………………………………..

**Imiona** ……………………………………………………………………………………………..

**Data urodzenia** …………………………… **Miejsce urodzenia** ………………………………...

**Województwo** ……………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*W przypadku braku numeru PESEL proszę podać - serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* ……………………………………………………………………………...…

1. **Adres zamieszkania kandydata**

Miejscowość ……………………………………………………………………………………….

Ulica/numer ………………………………………………………………………………………..

Kod/poczta………………………………………………………………………………………….

Gmina ………………………………………..….. Powiat ……………………….……………….

Województwo………………………………………………………………………………………

1. **Dane rodziców/opiekunów prawnych kandydata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/Prawny opiekun** | **Ojciec/Prawny opiekun** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres poczty elektronicznej  (o ile posiadają) |  |  |

1. **Adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów kandydata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/Prawny opiekun** | **Ojciec/Prawny opiekun** |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica/numer |  |  |
| Kod/poczta |  |  |
| Gmina |  |  |
| Powiat |  |  |
| Województwo |  |  |

**5. Zasady postępowania rekrutacyjnego do szkoły podstawowej wraz z przepisami wykonawczymi zawarte są w:** Ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. -Prawo oświatowe(Dz.U.2023 poz. 900 z późn. zm). Rozdział 6. Przyjmowanie do publicznych przedszkoli, publicznych innych form wychowania przedszkolnego, publicznych szkół i publicznych placówek).

**6. Oświadczenie dotyczy treści zgłoszenia**

*Oświadczam, iż podane w niniejszym wniosku wszystkie dane są zgodne z stanem faktycznym. Jestem świadoma/ świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

Zgodnie z ustawą nowelizującą, zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy przy składaniu informacji-oświadczenia, mającego służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, będzie zagrożone karą, zgodnie z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny (Dz. U. 2022 poz. 17) *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”*

*W szczególności mam świadomość, że Przewodniczący komisji rekrutacyjnej, rozpatrując niniejszy wniosek może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte   
w oświadczeniach.*

Nasiadki, dn. ……………………………

…………………………………………… ……………………..……………………..

(podpis matki/prawnego opiekuna) (podpis ojca/prawnego opiekuna)

**7. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby niezbędne do realizacji procesu rekrutacji przez Szkołę Podstawową w Nasiadkach, Nasiadki 37, 07-402 Lelis.

Nasiadki, dn. ……………..………………..

…………………………………… ……………………..……………..

(podpis matki/prawnego opiekuna) (podpis ojca/prawnego opiekuna)

**Klauzula informacyjna**

*Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia   
27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - Dz. U. UE. L.2016.119, str. 1, późn. zm.) zwanego dalej „RODO” informuje się, że:*

1. Administratorem danych osobowych, zbieranych i przetwarzanych na potrzeby rekrutacji, przez Szkołę Podstawową w Nasiadkach, jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Nasiadkach, Nasiadki 37, 07-402 Lelis, tel: 297611028, e-mail: [spn@spnasiadki.edu.pl](mailto:spn@spnasiadki.edu.pl).
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych w Szkole Podstawowej w Nasiadkach możliwy jest pod numerem telefonu: (29) 717-02-25, adres e-mail iod@zasip.lelis.pl.
3. Pani/Pana/Ucznia/Dziecka dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonywania statutowych zadań Szkoły Podstawowej w Nasiadkach, Nasiadki 37 na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) i c), art. 9 ust 2 lit. h) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
4. Odbiorcami Pani/Pana/Ucznia/Dziecka danych osobowych będą osoby upoważnione przez ADO w celu realizacji obowiązków służbowych oraz wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana/Ucznia/Dziecka dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana/Ucznia/Dziecka dotyczących, narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Nasiadki, dn. ……………..……………………..

………………………………………. ……………………..……………..…

(podpis matki/prawnego opiekuna) (podpis ojca/prawnego opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

**WNIOSKODAWCY O MIEJSCU ZAMIESZKANIA**

Oświadczam, iż zgodnie ze złożonym wnioskiem o przyjęcie dziecka do szkoły moim miejscem zamieszkania jest:

miejscowość ………………………………………………………………………………………………….…..

ulica …………………………………………………………………………………… nr …………….……...…

gmina ………………………………………………………………………………………..……………………..

powiat ……………………………………………………………………………………………………………...

województwo ……………………………………………………………………………………..……………...

Jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*……………….………………………………………………*

*……………….………………………………………………*

*(\*czytelne podpisy wnioskodawców)*

\* w przypadku różnych adresów zamieszkiwania obojga rodziców/prawnych opiekunów wymagane jest złożenie oświadczeń przez każdego z nich z osobna.

…………………………………………………………

(imię i nazwisko wnioskodawcy - matki - ojca/prawnego opiekuna kandydata)

………………………………………………………...

(ulica, numer)

……………………………………………………..…

(kod, miejscowość)

**POTWIERDZENIE WOLI**

przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej Nasiadkach do którego zostało zakwalifikowane.

Potwierdzam wolę zapisu dziecka: …………………..…………………………..……………...……,

(imiona i nazwisko dziecka)

numer PESEL dziecka …………………………………

data, ……………………………………………………………

(podpisy osób składających oświadczenie)

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju | TAK | NIE |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka istotne podczas kształcenia specjalnego …………………….………………  ……………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Odległość z domu do Szkoły Podstawowej w Nasiadkach wynosi (podkreśl właściwe):  a) do 3 km b) od 3 km do 4 km c) powyżej 4 km | | |
| DEKLARACJA UDZIAŁU DZIECKA w lekcjach religii:  WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM1) zgodę/zgody1) na udział mojego dziecka w lekcjach religii organizowanych w szkole. | | |
| WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM1) zgodę/zgody1) na publikację zdjęć dziecka z imprez i uroczystości na stronie internetowej promującej placówkę, w artykułach zamieszczanych w lokalnej prasie oraz kronikach szkolnych. | | |
| WYRAŻAM/NIE WYRAŻAM1) zgodę/zgody1) na zabiegi higieniczne wykonywane na terenie szkoły przez pielęgniarkę z Przychodni Lekarza Rodzinnego w Dąbrówce. | | |

1)- proszę skreślić niewłaściwe.

……………………………………………………………

(podpisy osób składających oświadczenie)