**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

**przy Szkole Podstawowej w Łyczance**

**ROK SZKOLNY 2024/2025**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data złożenia wniosku *(wypełnia szkoła) :* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL\* |  |  | |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  | |  |
| Imię \* |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Drugie imię \* |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko \* |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia \* |  | | | | | Miejsce urodzenia \* | | | | |  | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Województwo \* |  | | | | | Powiat \* | | | | |  | | | | | | |
| Gmina \* |  | | | | | Miejscowość \* | | | | |  | | | | | | |
| Ulica \* |  | | | | | Dzielnica \* | | | | |  | | | | | | |
| Nr domu/ nr mieszkania \* |  | | | | | Kod pocztowy \* | | | | |  | | | | | | |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) \* | | | | | | | | | | | | | TAK | | | NIE | |
| Nr orzeczenia | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Poradnia, która wydała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności) | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje o dziecku | | |  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | |
| Imię \* | |  | Nazwisko \* |  |
| Telefon kontaktowy \* |  | | | |
| Adres e-mail \* |  | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ ( jeśli jest inny niż dziecka ) | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | |
| Imię \* | |  | Nazwisko \* |  |
| Telefon kontaktowy \* |  | | | |
| Adres e-mail \* |  | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO ( jeśli jest inny niż dziecka ) | | | | |
|  | | | | |

\*zaznaczone wypełnić

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Godziny pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym | | | Pole wyboru |
| 5 godzin | 8.00 do 13.00 | BEZPŁATNY z żywieniem (śniadanie +obiad) |  |
| 6 godzin | 7.00 do 13.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad) |  |
| 8.00 do 14.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad) |  |
| 7 godzin | 7.00 do 14.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad) |  |
| 8.00 do 15.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad + podwieczorek) |  |
| 8 godzin | 7.00 do 15.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad + podwieczorek) |  |
| 8.00 do 16.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad + podwieczorek) |  |
| 9 godzin | 7.00 do 16.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad + podwieczorek) |  |
| 8.00 do 17.00 | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad + podwieczorek) |  |
| 10 godzin (od 7.00 do 17.00) | | PŁATNY, z żywieniem (śniadanie + obiad + podwieczorek) |  |

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*……………………………………………… ………………………………………………*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej Podpis ojca lub opiekuna prawnego*

**KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:

1) administratorem danych osobowych kandydatów jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Łyczance,

2) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji naboru, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

3) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

5) każdy kandydat posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania

6) kandydat ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa

8) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - skarbnik.audyt@onet.pl

*………………………………………………*

*Podpis rodzica lub opiekuna prawnego*