***Załącznik Nr 2*** *do Regulaminu rekrutacji do Szkoły Podstawowej*

*im. II Łużyckiej Dywizji Artylerii L.W.P. w Runowie Pomorskim*

**Wniosek o przyjęcie dziecka do Szkoły Podstawowej im. II Łużyckiej Dywizji Artylerii L.W.P. w roku szkolnym** **2021/2022 zamieszkałego poza obwodem szkolnym**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do 29.03.2021 r. do godz. 1500  w sekretariacie szkoły

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię\* |  |  |
| Nazwisko\* |  | Data urodzenia\* |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica |  | Kod pocztowy\* |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Poczta |  |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) | TAK | NIE |
| Nr orzeczenia |  |
| Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności) |  |
| Dodatkowe informacje o dziecku |  |
| **WYBRANE PLACÓWKI wg preferencji rodziców**(Kolejność wskazań jest istotna w procesie rekrutacji) |
| Lp. | Szkoła Podstawowa | Adres szkoły |
| 1. pierwszego wyboru |  |  |
| 2. drugiego wyboru |  |  |
| 3. trzeciego wyboru |  |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Opiekun(właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | Drugie imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica |  | Kod pocztowy\* |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Poczta |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Telefon dom/komórka\* |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Opiekun(właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | Drugie imię\* |  |
| Nazwisko\* |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica |  | Kod pocztowy\* |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Poczta\* |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon dom/komórka\* |  |

*\*oznaczone pola wymagane*

**KRYTERIA PRZYJĘĆ**

**(przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „x”)**

|  |
| --- |
| **Kryteria wynikające ze statutu szkoły/ustalane przez gminę lub dyrektora w uzgodnieniu z organem prowadzącym**  |
| 1. | Wielodzietność rodziny dzieci matek lub ojców samotnie je wychowujących |  |
|  2.  |  Niepełnosprawność kandydata |  |
|  3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata  |  |
|  4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata  |  |
|  5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata |  |
|  6.  | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie |  |
|  7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą |  |

|  |
| --- |
| **Kryteria do drugiego etapu postępowania rekrutacyjnego – ustalane przez organ prowadzący** |
|  |  | Rodzeństwo uczęszcza do danej szkoły |  |
|  | Rodzic pracuje w miejscowości, w której znajduje się dana placówka oświatowa |  |
|  | Zatrudnieni są oboje rodziców/opiekunów |  |

**Uwagi.**

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.

**Zobowiązuję się do** dnia **14.05.2020 r.** **pisemnie potwierdzić wolę zapisu dziecka do oddziału przedszkolnego, do którego zostało zakwalifikowane.**

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych do przyjęcia do szkoły.**

**Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

*……………………………………………… ……………………………………….*

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

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kolejny numer załącznika  | Rodzaj załącznika  | Forma załącznika[[1]](#footnote-1)  | Uwagi  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Do wniosku dołączono łącznie ......... załączników.**

**Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych
we wniosku w celu przyjęcia dziecka do szkoły.**

**Administratorem danych jest dyrektor szkoły pierwszego wyboru.**

**Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.**

**Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody \* na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w szkole pierwszego wyboru, na liście dzieci przyjętych i liście dzieci nieprzyjętych.**

**Zapoznałam/ zapoznałem się z treścią powyższych pouczeń.**

*……………………………………………… ……………………………………….*

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

*\* niepotrzebne skreślić*

**INFORMACJA DLA RODZICÓW UCZNIÓW**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia 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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

1. Administratorem danych osobowych Pana/Pani - Rodzica i Pana/Pani dziecka – ucznia szkoły jest Szkoła Podstawowa im. II Łużyckiej Dywizji z siedzibą w Runowie Pomorskim ul. Węgorzyńska 29, 73-155 Węgorzyno, tel. 913971440, mail: sprunowopom@wp.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Szkole Podstawowej im. II Łużyckiej Dywizji w Runowie Pomorskim możliwy jest pod numerem tel. 913971440 lub adresem email sprunowopom@wp.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani- Rodzica i Pana/Pani dziecka – ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit.,cogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
4. Dane osobowe Pana/Pani - Rodzica i Pana/Pani dziecka przechowywane będą przez okresy zakreślone w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt, zatwierdzonym przez Państwowe Archiwum w Szczecinie.
5. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
6. Rodzicom uczniów Szkoły Podstawowej w Runowie Pomorskim przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych, jeżeli uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie Pana/Pani danych osobowych przez Administratora narusza przepisy dotyczące ochrony danych osobowych
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.
1. **Formy załączników: oryginał, notarialnie poświadczona kopia, urzędowo poświadczona kopia, kopia poświadczona
za zgodność z oryginałem przez rodzica/ opiekuna, oświadczenie** [↑](#footnote-ref-1)