**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA/ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO\***

**NA ROK SZKOLNY 2022/2023**

( WNIOSEK WYPEŁNIAJĄ RODZICE LUB OPIEKUNOWIE PRAWNI DZIECKA. WNIOSEK O PRZYJECIE NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI. PRZY OZNACZENIU \* SKREŚLIĆ NIEWŁAŚCIWE )

|  |
| --- |
| Proszę o przyjęcie dziecka do przedszkola/oddziału przedszkolnego \* wg następującej kolejności:(1-oznacza placówkę najbardziej preferowaną; 3- oznacza placówkę najmniej preferowaną) |
| NAZWA I ADRES PLACÓWKI | DEKLAROWANA LICZBA GODZIN POBYTU DZIECKA – CZAS POBYTU |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3 |    |  |

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DZIECKA**

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA |
| imię |  | drugie imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL/NR PASZPORTU |  |
| data urodzenia |  |
|  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kodpocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |

**KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |

|  |
| --- |
| **KRYTERIA PRZYJĘĆ****( w przypadku spełnienia danego kryterium proszę postawić znak „X”)** |
| **Kryteria obowiązkowe**(art. 131 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. 2021.1082 ze zm. ) |
| 1. | **Wielodzietność rodziny kandydata***załącznik: oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata* |  |
| 2. | **Niepełnosprawność kandydata***załącznik: orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U.2021.573 ze zm.)* |  |
| 3. | **Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata***załącznik: orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j.* [*Dz.U.2021.573*](https://sip.lex.pl/#/akt/16798906/2137807?keyword=ustawa%20w%20sprawie%20rehabilitacji%20zawodowej%20i%20spo%C5%82ecznej%20oraz%20zatrudnieniu%20os%C3%B3b%20niepe%C5%82nosprawnych&cm=SFIRST)  *ze zm.)* |  |
| 4. | **Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata***załącznik: orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych**(t.j.* [*Dz.U.2021.573*](https://sip.lex.pl/#/akt/16798906/2137807?keyword=ustawa%20w%20sprawie%20rehabilitacji%20zawodowej%20i%20spo%C5%82ecznej%20oraz%20zatrudnieniu%20os%C3%B3b%20niepe%C5%82nosprawnych&cm=SFIRST) *ze zm.)* |  |
| 5. | **Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata***załącznik: orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j.* [*Dz.U.2021.573*](https://sip.lex.pl/#/akt/16798906/2137807?keyword=ustawa%20w%20sprawie%20rehabilitacji%20zawodowej%20i%20spo%C5%82ecznej%20oraz%20zatrudnieniu%20os%C3%B3b%20niepe%C5%82nosprawnych&cm=SFIRST) *ze zm.)*  |  |
| 6. | **Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie***załącznik: prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem* |  |
| 7. | **Objęcie kandydata pieczą zastępczą***załącznik: dokument potwierdzający objecie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie* *pieczy* *zastępczej (t.j. Dz. U. 2020.821 ze zm.)*  |  |

|  |
| --- |
| **Kryteria dodatkowe****(w przypadku spełnienia danego kryterium proszę postawić znak „X”)** |
| 1. | **Aktywność zawodowa obojga rodziców kandydata** *załącznik: oświadczenie o zatrudnieniu obojga rodziców* |  |
| 2. | **Aktywność zawodowa jednego rodzica kandydata***załącznik: oświadczenie o zatrudnieniu* |  |
| 3. | **Uczęszczanie starszego rodzeństwa kandydata w roku szkolnym 2021/2022 do przedszkola/ szkoły, do którego został złożony wniosek***załącznik: oświadczenie rodzica* |  |
| 4. | **Zatrudnienie rodzica na terenie Gminy Żary***załącznik: oświadczenie o zatrudnieniu na terenie gminy Żary* |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACJA O DZIECKU** |
| informacje o stanie zdrowia dziecka mające znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu/oddziale przedszkolnym\* |

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

 data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

\*\*\*Do wniosku należy załączyć podpisany załącznik nr 1- obowiązek informacyjny