

**Wniosek o przyjęcie kandydata zamieszkałego poza obwodem
Szkoły Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie
do klasy pierwszej na rok szkolny 2023/2024**

Wnioskuje o przyjęcie mojego dziecka do Szkoły Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie na rok szkolny 2023/2024.

1.	Imię i nazwisko kandydata		
2.	Data urodzenia kandydata	Dzień:	Miesiąc: Rok:
3.	PESEL kandydata	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <p><i>w przypadku braku PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość</i></p>	
4.	Adres miejsca zamieszkania kandydata	Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		Ulica, numer domu/nr mieszkania	
5.	Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki kandydata		
6.	Adres miejsca zamieszkania matki/prawnej opiekunki	Ulica, numer domu/nr mieszkania	
		Kod pocztowy - Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów matki /prawnej opiekunki - o ile je posiada	Telefon do kontaktu	
		Adres poczty elektronicznej	
8.	Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna kandydata		
9.	Adres miejsca zamieszkania ojca /prawnego opiekuna	Ulica, numer domu/nr mieszkania	
		Kod pocztowy – Miejscowość	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -
10.	Adres poczty elektronicznej i numery telefonów ojca /prawnego opiekuna - o ile je posiada	Telefon do kontaktu	
		Adres poczty elektronicznej	

KOLEJNOŚĆ WYBORU SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy pierwszej szkoły podstawowej wg następującej kolejności:
(1 – oznacza placówkę najbardziej preferowaną; 3 – oznacza placówkę najmniej preferowaną)

Nazwa i adres placówki	
1.	
2.	
3.	

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

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

OŚWIADCZENIE rodziców kandydata spoza obwodu szkoły

Na podstawie art. 150 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jed. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) oświadczam, że moje dziecko

..... spełnia kryteria określone w poniższej tabeli:
(imię i nazwisko dziecka)

KRYTERIA PRZYJĘĆ DZIECI SPOZA OBWODU SZKOŁY

Lp.	Kryterium rekrutacyjne ustalone przez Gminę Warta	Właściwe podkreślić	Wypełnia Komisja Rekrutacyjna
1.	Pozostawanie w zatrudnieniu obojga rodziców, bądź rodzica samotnie wychowującego dziecko	TAK / NIE*	
2.	Niepełnosprawność dziecka lub objęcie kształceniem specjalnym	TAK/ NIE* w przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK wymagane stosowne orzeczenie	
3.	Wielodzietność: - troje dzieci - czworo dzieci - pięcioro i więcej dzieci	- TROJE DZIECI* - CZWORO DZIECI* - PIĘCIORO I WIĘCEJ DZIECI*	

*niepotrzebne skreślić

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

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

Uwagi: Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej, może prosić o przedłożenie dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych zaznaczonych w załączniku 2a. W przypadku nieprzedłożenia w terminie wskazanym przez Przewodniczącego dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów przyjmuje się, że dziecko nie spełnia danego kryterium.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 (RODO) zostałem poinformowana/y że:

- 1) administratorem danych kandydatów i rodziców kandydatów jest Szkoła Podstawowa im kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie reprezentowana przez dyrektora szkoły Pana Huberta Kamolę;
- 2) inspektorem ochrony danych jest Pan Wiktor Szymczak, z którym można skontaktować się tel. 4308259877 lub przez e-mail: iodo@sp-warta.pl;
- 3) dane osobowe zawarte w niniejszym zgłoszeniu/wniosku są zbierane w celu przyjęcia kandydata do klasy I publicznej szkoły podstawowej, o czym stanowi art. 133 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (tekst jed. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.)
- 4) dane osobowe zawarta w niniejszym zgłoszeniu/wniosku będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku szkolnego zgodnie z art. 35 ust. 2 ustawy z dnia z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe (tekst jed. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.).
- 5) podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jed. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.), Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (test jed. Dz.U. z 2022 r. poz. 2597 ze zm.), Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO);
- 6) podanie danych jest wymogiem ustawowym;
- 7) odbiorcami danych są: upoważnieni pracownicy Szkoły Podstawowej, podmiot sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa, podmioty przetwarzające realizujące zadania w imieniu Administratora obsługujące system informatyczny placówki;
- 8) dane będą przechowywane do czasu zakończenia rekrutacji lub przez okres edukacji w Szkole Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie oraz archiwizowane zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt;
- 9) dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego i nie będą profilowane w sposób zautomatyzowany;
- 10) przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do swoich danych, do ich sprostowania, do usunięcia, do ograniczenia lub sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
- 11) może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

OŚWIADCZENIE rodziców w sprawie uczęszczania dziecka na RELIGIĘ

Na podstawie Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizacji nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 983) niniejszym **wyrażam wolę**, aby moje dziecko

.....
(imię i nazwisko dziecka)

od dnia 1 września 2023 roku przez cały okres kształcenia w Szkole Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie **uczestniczyło w lekcjach religii.**

Jednocześnie oświadczam, że o zmianie mojej decyzji w kwestii uczestnictwa dziecka w lekcjach religii powiadomię pisemnie dyrektora szkoły.

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

ZGODA NA REJESTROWANIE I WYKORZYSTYWANIE WIZERUNKU DZIECKA

Oświadczam, że zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z 4 lutego 1994 r (tekst jed. Dz U 2022 r poz 2509) wyrażam zgodę na nieodpłatne rejestrowanie i wykorzystanie wizerunku mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Wizerunek będzie rejestrowany podczas jego pobytu w Szkole Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie, w szczególności podczas apelów, konkursów, turniejów sportowych, zajęć dydaktycznych, wycieczek i innych wydarzeń szkolnych. Zgoda obejmuje zamieszczanie zdjęć w Internecie, prasie, telewizji, gazetkach szkolnych, portalach społecznościowych itp. w celach informacyjnych i promowania działalności szkoły oraz osiągnięć i umiejętności dziecka. Jednym z celów rejestracji jest również zapewnienie bezpieczeństwa dziecka na terenie placówki.

Oświadczenie jest ważne od dnia 1 września 2023 r. na cały cykl kształcenia mojego dziecka w Szkole Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie.

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

ZDROWIE I BEZPIECZEŃSTWO DZIECKA

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na podejmowanie wszelkich działań zapewniających zdrowie i bezpieczeństwo mojemu dziecku

(imię i nazwisko dziecka)

od dnia 1 września 2023 przez cały okres kształcenia i pobytu w Szkole Podstawowej im. kpt. pil. Stanisława Skarżyńskiego w Warcie i podczas udziału w organizowanych przez placówkę imprezach i wycieczkach poza jej terenem, a w szczególności wzywania pogotowia ratunkowego i policji i reprezentowania rodziców do czasu ich przyjazdu do szkoły lub wyznaczonego miejsca.

.....
data, czytelny podpis matki

.....
data, czytelny podpis ojca

*niepotrzebne skreślić