

**KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO  
PRZY SZKOLE PODSTAWOWEJ  
IM. KS. JANA TWARDOWSKIEGO W KOLNICZKACH  
na rok szkolny 2023/2024**

**Proszę o przyjęcie mojego dziecka do Oddziału Przedszkolnego  
przy Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Kolniczkach**

**I. DANE OSOBOWE DZIECKA**

<b>Nazwisko</b>		<b>Imię /imiona</b>	
<b>Data i miejsce urodzenia</b>		<b>PESEL</b>	

**II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW**

<b>Dane</b>	<b>matki/opiekunki*</b>	<b>ojca/opiekuna*</b>
<b>Imię i nazwisko</b>		
<b>Adres zamieszkania</b>		
<b>Telefon kontaktowy</b>		
<b>Nazwa i adres zakładu pracy, telefon</b>		

**III. ZAJĘCIA DODATKOWE ( *niepotrzebne skreślić* )**

	<b>RELIGIA</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach dodatkowych: (proszę skreślić niepotrzebne)	<b>ZAJĘCIA KOMUTEROWE Z ELEMENTAMI ROBOTYKI</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
	<b>TERAPIA LOGOPEDYCZNA (w razie potrzeby)</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>

**IV. KRYTERIA USTAWOWE PPRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA ( *niepotrzebne skreślić* )**

Dziecko samotnie wychowywane przez matkę lub ojca.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
----------------------------------------------------	------------	------------

Dziecko matki lub ojca, wobec którego orzeczono znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności bądź całkowitą niezdolność do pracy lub niezdolność do samodzielnej egzystencji.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>

#### V. DODATKOWE KRYTERIA PRZYJĘCIA DO PRZEDSZKOLA (niepotrzebne skreślić)

Dziecko mieszkające w rejonie szkoły podstawowej, w obwodzie której położone jest przedszkole.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko obojga rodziców pracujących.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko, którego rodzeństwo uczęszcza do danego przedszkola.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko, którego rodzeństwo ma orzeczony znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności.	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
Dziecko z rodziny wielodzietnej (troje i więcej dzieci).	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>

#### VI. DEKLARACJE, ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW

<p>Upoważniam do odbioru z przedszkola mojego dziecka, wymienione obok pełnoletnie osoby (poza rodzicami/prawnymi opiekunami).</p> <p>Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka, od momentu jego odbioru przez wskazaną, upoważnioną przez nas osobę</p>	1..... (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)
	2..... (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)
	3..... (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)
	4..... (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wyjścia mojego dziecka poza teren placówki w ramach realizacji podstawy programowej oraz udział w wycieczkach.

#### Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody (niepotrzebne skreślić)

na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka zarejestrowanego podczas organizacji konkursów, zawodów sportowych, wycieczek oraz innych uroczystości przedszkolnych i szkolnych związanych z działalnością przedszkola/szkoły na stronie internetowej szkoły: [www.spkolniczki.pl](http://www.spkolniczki.pl), portalach internetowych szkoły oraz stronie internetowej gminy, w prasie lokalnej w kronice szkolnej, jak również w gablotach i tablicach ściennych zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 880). Niniejsze oświadczenie jest ważne przez cały cykl kształcenia w Szkole Podstawowej im. ks. Jana Twardowskiego w Kolniczkach. Zgoda na rozpowszechnianie wizerunku może być wycofana w dowolnym czasie.

**VII. DODATKOWE INFORMACJE MOGĄCE MIEĆ WPŁYW NA FUNKCJONOWANIE DZIECKA W PRZEDSZKOLU  
(NP. ALERGIE, CHOROBA LOKOMOCYJNA, INDYWIDUALNA DIETA)**

**VIII. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

przestrzegania postanowień statutu Szkoły Podstawowej im. ks. Jan Twardowski w Kolniczkach  
podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach,  
regularnego uiszczania opłat w **wyznaczonym terminie / tj. do 10 dnia każdego miesiąca/**,

przyrowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą  
upoważnioną do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo /zgodnie ze Statutem/  
przyrowadzania do przedszkola **tylko zdrowego** dziecka,  
uczestniczenia w zebraniach rodziców.

**IX. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w wyżej wymienionym formularzu w celu przyjęcia dziecka do przedszkola w roku szkolnym 2023/2024.

data..... w imieniu obojga rodziców: .....

(podpis matki, podpis ojca lub jednego z nich)

**X. DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ :**

**Komisja Kwalifikacyjna** na posiedzeniu dnia ... ..

**zakwalifikowała /nie zakwalifikowała** w/w dziecko do przedszkola od dnia ... .. roku.

**Podpisy członków Komisji :**

1. Przewodniczący : .....

2. Członek :... ..

3. Członek : .....

Kolniczki , ..... r.