|  |  |
| --- | --- |
|  | **Wypełnia jednostka:** |
| Data złożenia: |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA**

**DO GMINNEGO PRZEDSZKOLA NR 2 W TRZCIANCE OD 1 WRZEŚNIA 2023 r.**

(dotyczy dzieci uprawnionych do uczęszczania do przedszkola)

(Wniosek proszę wypełnić czytelnie drukowanymi literami. Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni)

**Wniosek można złożyć maksymalnie w trzech placówkach, z tym że kolejność preferencji winna być taka sama na wszystkich wnioskach.**

**\*Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia we wniosku.**

**DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imiona:\*** | | | | | | **Nazwisko:\*** | | | | | |
| **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Data urodzenia\*** | | | **dzień** | | | miesiąc | | | **rok** | | |
| **W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości:** | | | | | | | | | | | |

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania** | | | | | | |
| Województwo\* |  | Ulica\* |  | | | |
| Powiat\* |  | Nr budynku\* | |  | Nr lokalu\* |  |
| Gmina\* |  | Kod pocztowy\* | | |  | |
| Miejscowość\* |  | Poczta\* | | |  | |

**DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE:**

Zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych, które jako Rodzic przekazuje dyrektorowi przedszkola, uznane za istotne, dane: o stanie zdrowia dziecka, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym:

**……………………………………………………………………………………………………………………..………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **Deklarowany czas pobytu dziecka w przedszkolu\*** | **od godz. ………….. do godz. …………..** |

**DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/opiekunka prawna** | **Ojciec/opiekun prawny** |
| **Stopień pokrewieństwa\*** |  |  |
| **Imię i nazwisko\*** |  |  |
| **PESEL** |  |  |
| **Miejsce pracy** |  |  |
| **Telefon\*** |  |  |
| **Adres e-mail\*** |  |  |
| **Samotny rodzic** |  |  |
| **Adres zamieszkania** | | |
| **Kraj\*** |  |  |
| **Województwo\*** |  |  |
| **Powiat\*** |  |  |
| **Gmina\*** |  |  |
| **Miejscowość\*** |  |  |
| **Ulica** |  |  |
| **Nr budynku\*** |  |  |
| **Nr lokalu** |  |  |
| **Kod pocztowy\*** |  |  |
| **Poczta\*** |  |  |

**LISTA WYBRANYCH PRZEDSZKOLI I GRUP WEDŁUG KOLEJNOŚCI PREFERENCJI\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa jednostki** | **Grupa** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**KRYTERIA PRZYJĘCIA**

**Należy podkreślić właściwą odpowiedź**. W przypadku zaznaczenia ODMAWIAM ODPOWIEDZI, kryterium, którego ta odpowiedź dotyczy, nie będzie brane pod uwagę przy kwalifikowaniu kandydata do przedszkola. **Niektóre kryteria wymagają udokumentowania** - w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z Wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria podstawowe** | |
| Niepełnosprawność kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Objęcie kandydata pieczą zastępczą | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| Wielodzietność rodziny kandydata (3 i więcej dzieci) | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria dodatkowe (określone w uchwale)** | |
| obydwoje rodzice dziecka pracują, wykonują prace na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczą się w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub pozarolniczą działalność gospodarczą | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| rodzeństwo dziecka kontynuuje w nowym roku szkolnym edukację w przedszkolu pierwszego wyboru | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| rodzice zadeklarują pobyt w przedszkolu powyżej 8 godzin dziennie | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| rodzice rozliczają się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Czarnkowie, w związku z miejscem zamieszkiwania w gminie Trzcianka | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| zamieszkuje na pobyt stały na terenie gminy Trzcianka | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
| dziecko poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym określonym w rozporządzeniu ministra w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych lub dziecko, u którego lekarskie badanie kwalifikacyjne daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego. | Tak / Nie / Odmawiam odpowiedzi |
|  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU**

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszym Wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

**Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przedszkola będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług tego przedszkola w terminie od 22.03.2023r. do 29.03.2023r.**

Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych.

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

data i podpis matki/opiekunki prawnej data i podpis ojca/opiekuna prawnego

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

1. **ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH**Nazwa: Gminne Przedszkole Nr 2 w Trzciance  
Adres: ul. 27 Stycznia 90/92, 64-980 Trzcianka  
Kontakt: e-mail: p2trzcianka@wp.pl

2. **WSPÓŁADMINISTRATOR**Nie dotyczy

3. **INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**Imię i nazwisko: Dawid Nogaj  
Kontakt: [inspektor@bezpieczne-dane.eu](mailto:inspektor@bezpieczne-dane.eu)

4. **CEL PRZETWARZANIA**Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego

5. **PODSTAWY PRAWNE PRZETWARZANIA**  
Przesłanka RODO: art. 6 pkt lit. c,   
Podstawa prawna: art. 22.1 . § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy

6. **ODBIORCY DANYCH**   
Nazwa podmiotu i charakter współpracy: uprawniony podmiot obsługi informatycznej dostarczający na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych, organ prowadzący, organy administracji publicznej uprawnione do uzyskania takich informacji na podstawie przepisów prawa

7. **OKRES PRZECHOWYWANIA**   
W przypadku osób nieprzyjętych do pracy po okresie 3 miesięcy / w przypadku osób przyjętych dokumenty dołącza się do akt osobowych i przechowuję zgodnie z czasem ustalonym w kodeksie pracy

8. **PRZYSŁUGUJĄCE PRAWA**

• dostępu do danych

• do żądania sprostowania danych

• do żądania usunięcia danych osobowych oraz bycia zapomnianym

• do przenoszenia danych

• do sprzeciwu wobec przetwarzania

• do złożenia skargi od organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych)

9. **TRANSFER DO PAŃSTW SPOZA EOG I ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWYCH**  
Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej

10. **INFORMACJA**   
Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże stanowi warunek udziału w postępowaniu rekrutacyjnym

11. **ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI, W TYM PROFILOWANIE**Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany

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

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

Trzcianka , dnia ………………………………………….