

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA****do klasy pierwszej****w Szkole Podstawowej im. Jana Kasprówicza w Klikuszowej****na rok szkolny 2018/2019****(dla kandydatów spoza obwodu)**

| DANE OSOBOWE DZIECKA  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
|---|--|--|--|---------------|--------------|--------------|---|--|--|-----|-----|--|
| PESEL:  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| IMIONA:   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| NAZWISKO:   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| DATA URODZENIA I MIEJSCE:   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| <u>MIEJSCE ZAMIESZKANIA DZIECKA:</u>  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| WOJEWÓDZTWO:  |  |  |  |               | POWIAT:      |              |   |  |  |     |     |  |
| GMINA:  |  |  |  |               | MIEJSCOWOŚĆ: |              |   |  |  |     |     |  |
| ULICA:  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| NR<br>DOMU/MIESZKANIA   |  |  |  | KOD POCZTOWY: |              |              | - |  |  |     |     |  |
| <u>MIEJSCE ZAMELDOWANIA (jeśli jest inne niż miejsce zamieszkania):</u>                     |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| WOJEWÓDZTWO:  |  |  |  |               | POWIAT:      |              |   |  |  |     |     |  |
| GMINA:  |  |  |  |               | MIEJSCOWOŚĆ: |              |   |  |  |     |     |  |
| ULICA:  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| NR<br>DOMU/MIESZKANIA   |  |  |  | KOD POCZTOWY: |              |              | - |  |  |     |     |  |
| <u>DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU:</u>  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) |  |  |  |               |              |              |   |  |  | TAK | NIE |  |
| Nr orzeczenia   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| Nazwa Poradni, która wydała orzeczenie  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności)  |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| Dziecko posiada opinię PPP (należy zakreślić odpowiedź)                                     |  |  |  |               |              |              |   |  |  | TAK | NIE |  |
| Rodzaj dysfunkcji (dysleksja, dysortografia, dyskalkulia, dysgrafia, inne) - wpisać         |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| WYBÓR PLACÓWKI wg preferencji rodziców:   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| Lp.   |  |  |  |               |              | Nazwa szkoły |   |  |  |     |     |  |
| 1. Szkoła pierwszego wyboru   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |
| 2. Szkoła drugiego wyboru   |  |  |  |               |              |              |   |  |  |     |     |  |

| <b>DANE OSOBOWE MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI</b>        |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
|--|--------|--|--|----------------|--------------|--|--|----------|--|--|--|--|
| Właściwe podkreślić:                               | RODZIC |  |  | OPIEKUN PRAWNY |              |  |  | NIE ŻYJE |  |  |  |  |
| IMIONA:  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| NAZWISKO:  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| <u>ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI:</u> |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| WOJEWÓDZTWO  |        |  |  |                | POWIAT:      |  |  |          |  |  |  |  |
| GMINA  |        |  |  |                | MIEJSCOWOŚĆ: |  |  |          |  |  |  |  |
| ULICA  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| NR<br>DOMU/MIESZKANIA                              |        |  |  | KOD POCZTOWY:  |              |  |  | -        |  |  |  |  |
| <u>DANE KONTAKTOWE MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI:</u>    |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| TELEFON  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| ADRES e-mail                                       |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| <b>DANE OSOBOWE OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA:</b>        |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| Właściwe podkreślić:                               | RODZIC |  |  | OPIEKUN PRAWNY |              |  |  | NIE ŻYJE |  |  |  |  |
| IMIONA:  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| NAZWISKO:  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| <u>ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA:</u>  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| WOJEWÓDZTWO  |        |  |  |                | POWIAT:      |  |  |          |  |  |  |  |
| GMINA  |        |  |  |                | MIEJSCOWOŚĆ: |  |  |          |  |  |  |  |
| ULICA  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| NR<br>DOMU/MIESZKANIA                              |        |  |  | KOD POCZTOWY:  |              |  |  | -        |  |  |  |  |
| <u>DANE KONTAKTOWE OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA:</u>     |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| TELEFON  |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |
| ADRES e-mail                                       |        |  |  |                |              |  |  |          |  |  |  |  |

Oświadczam, że:

- 1) Wszystkie dane zawarte w zgłoszeniu są prawdziwe;
- 2) Niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych w zgłoszeniu;
- 3) Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do szkoły zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Klikuszowa, dnia .....

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

**Kryteria kwalifikacyjne na I etapie rekrutacji:**

Do wniosku dołącza się dokumenty potwierdzające spełnienie przez kandydata kryteriów ustawowych (należy dołączyć dokument potwierdzający spełnienie kryteriów dotyczących kandydata)

| Lp. | Kryterium  | Tak/Nie | Dokumenty/oświadczenia |                |
|-----|--|---------|------------------------|----------------|
|     |  |         | Dokumenty/oświadczenia | Liczba punktów |
| 1.  | dziecko realizowało obowiązek wychowania przedszkolnego w oddziale przedszkolnym |         |                        | 10             |
| 2.  | wielodzietność rodziny   |         |                        | 8              |
| 3.  | niepełnosprawność kandydata  |         |                        | 8              |
| 4.  | samotne wychowywanie kandydata w rodzinie  |         |                        | 8              |
| 5.  | objęcie kandydata pieczęcią zastępczą  |         |                        | 8              |

Do wniosku dołącza się dokumenty potwierdzające spełnienie przez kandydata kryteriów na II etapie rekrutacji (należy dołączyć dokument potwierdzający spełnienie kryteriów dotyczących kandydata):

| Lp. | Kryteria dodatkowe  | Tak/Nie | Oświadczenia | Liczba punktów |
|-----|---|---------|--------------|----------------|
| 1.  | rodzeństwo dziecka kontynuuje edukację w szkole podstawowej |         |              | 8              |

**DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ**

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu .....

- Zakwalifikowała ww. kandydata na ucznia do Szkoły Podstawowej im. Jana Kasprowicza w Klikuszowej na rok szkolny 2018/2019. Otrzymana liczba punktów: .....
- Nie zakwalifikowała ww. kandydata na ucznia z powodu .....  
Otrzymana liczba punktów: .....

.....

.....

.....

.....

(podpisy przewodniczącego komisji i jej pozostałych członków)