|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| data wpływu | nr |
| *wypełnia osoba przyjmująca wniosek* |

 *Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji do klasy I*

# WNIOSEK O PRZYJĘCIA DZIECKA[[1]](#footnote-1)

# DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. OJCA ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II W WIDZOWIE

1. **NA ROK SZKOLNY 2024/2025**
2. **DANE DOTYCZĄCE DZIECKA**
3. Imiona i nazwisko ……..............................................................................................................................

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

1. Data i miejsce urodzenia: …....................................................................................................................
2. Numer PESEL:

*w przypadku braku numeru PESEL należy podać nazwę, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość dziecka:*………………………………………………………………….…………………………………………………………………

1. Adres zamieszkania: ……………..........................................................................................................................
2. Adres zameldowania na pobyt stały: ………………………………………………………………………………………………………….
3. **DANE DOTYCZĄCE RODZICÓW\***
4. Imię i nazwisko rodziców:
5. Matki: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………
6. Ojca: ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………
7. Adres zamieszkania rodziców:
8. Matki: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………
9. Ojca: ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………
10. Numery telefonów:
11. Matki: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………
12. Ojca: ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………
13. Adres poczty elektronicznej (*o ile rodzice korzystają z poczty elektronicznej*)

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

1. **DEKLARACJE**
2. Deklaruję uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach religii katolickiej:
* TAK
* NIE
1. Informuję, że moje dziecko będzie wymagało opieki w ramach świetlicy szkolnej poza czasem obowiązkowych zajęć edukacyjnych:
* TAK
* NIE

Jeśli tak, to w jakich godzinach: …………………………………………………………………………………………..

1. **OŚWIADCZENIA, ZGODY**
	* + 1. Oświadczam, że:
* wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
* niezwłocznie powiadomię dyrektora szkoły o zmianie danych zawartych we wniosku.

2. Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas zajęć, imprez i uroczystości szkolnych oraz prac wykonanych przez nie podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych na stronie internetowej szkoły oraz w celu informacji i promocji szkoły (zgodnie z Ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych – Dz. U. z 1994 r. nr 24 poz. 83 ze zmianami). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w/w zgody w każdej chwili mogę zmienić/odwołać, składając nowe oświadczenie woli w sekretariacie szkoły w dowolnej formie pisemnej.

1. Jeżeli szkoła winna posiadać inne informacje ważne dla funkcjonowania dziecka w szkole, poinformuję szkołę na piśmie/złożę stosowne oświadczenie w sekretariacie szkoły.

…………………………………………………………………………………

podpis rodziców

**KRYTERIA REKRUTACJI**

# DO KLASY PIERWSZEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ IM. OJCA ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II W WIDZOWIE

 *(załącznik do wniosku rodziców, których dziecko mieszka poza obwodem szkoły)*

1.Kandydat mieszka na terenie Gminy Kruszyna.

* TAK ………………………………………………………………………………………………………………….................................

*(należy wpisać adres)*

* NIE

2.Starsze rodzeństwo uczęszcza do tej samej szkoły

* TAK ………….……………………………………………………………………………………………………………….……………………

*(należy wpisać imię i nazwisko rodzeństwa oraz klasę)*

* NIE

3.Miejsce pracy rodzica znajduje się w obwodzie szkoły.

* TAK ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

*( należy wpisać nazwę i adres zakładu pracy)*

* NIE

4.Inne (podać jakie; np. odległość od miejsca zamieszkania dziecka do szkoły, w której składany jest wniosek, jest mniejsza niż odległość do szkoły obwodowej).

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

…………………………………………………………………………………

data i podpis rodziców

1. **Wypełniają rodzice, których dziecko mieszka poza obwodem szkoły**

**\*Pod pojęciem „rodzice” rozumie się także opiekunów prawnych** [↑](#footnote-ref-1)