Załącznik nr 5 do Zarządzenia nr 7/2020 Burmistrza Gminy i Miasta Nowe Brzesko z dnia 30 stycznia 2020r.

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu wniosku do szkoły |  |
| Pozycja w księdze korespondencji lub rejestrze |  |
| Sposób rozpatrzenia wniosku |  |
|  | Wypełnia szkoła |

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

( Imię i nazwisko wnioskodawcy  
 -rodzica kandydata (prawnego opiekuna)

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

( Adres do korespondencji)

**Dyrektor**

**……………………………...**

**Wniosek o przyjęcie do klasy I szkoły podstawowej,**

**ucznia zamieszkałego poza obwodem tej szkoły**

**I. Dane kandydata i rodziców kandydata.**

(Tabelkę należy wypełnić komputerowo lub czytelnie literami drukowanymi)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Imię/Imiona i Nazwisko kandydata |  | | |
| 2 | Data urodzenia kandydata |  | | |
| 3 | Pesel kandydata  W przypadku braku PESEL serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość |  | | |
| 4 | Imię/Imiona i nazwiska rodziców kandydata | Matki |  | |
| Ojca |  | |
| 5a. | Adres miejsca zamieszkania  rodziców/prawnych opiekunów kandydata | Kod pocztowy | |  |
| Miejscowość | |  |
| Ulica | |  |
| Numer domu /numer mieszkania | |  |
| 5b. | Adres miejsca zamieszkania  drugiego rodzica (jeśli jest inny niż pierwszego – pkt. 5a) kandydata | Kod pocztowy | |  |
| Miejscowość | |  |
| Ulica | |  |
| Numer domu /numer mieszkania | |  |
| 6 | Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata – o ile posiadają | Matki | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Ojca | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

**II. Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do szkoły** .

Jeżeli wnioskodawca korzysta z prawa składania wniosku o przyjęcie kandydata do więcej niż jednej szkoły, zobowiązany jest wpisać nazwy i adresy szkół, w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych.

1. Pierwszy wybór

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*nazwa szkoły*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*adres szkoły*

1. Drugi wybór

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*nazwa szkoły*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*adres szkoły*

1. Trzeci wybór

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*nazwa szkoły*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

*adres szkoły*

**III. Informacja o spełnianiu kryteriów ustalonych przez organ prowadzący.**

UCHWAŁA Nr XXIV/141/2017 RADY MIEJSKIEJ Nowe Brzesko z dnia 14 lutego 2017r.

\*) we właściwej rubryce (Tak/Nie), przy każdym z 3 kryteriów wstaw znak X

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Tak\*)** | **Nie\*)** |
| **1.** | Kandydat uczęszczał do oddziału przedszkolnego lub przedszkola wchodzącego w skład szkoły lub zespołu. |  |  |
| **2.** | Rodzeństwo kandydata realizuje obowiązek wychowania przedszkolnego lub obowiązek szkolny w oddziale przedszkolnym, przedszkolu lub szkole /zespole/ o przyjęcie do której kandydat się ubiega. |  |  |
| **3.** | Rodzic lub rodzeństwo kandydata jest absolwentem danej szkoły. |  |  |
| **4.** | Kandydat zamieszkuje na terenie Gminy Nowe Brzesko. |  |  |
| **5.** | Odległość od miejsca zamieszkania dziecka do szkoły, w której składany jest wniosek jest mniejsza lub równa niż odległość do szkoły obwodowej. |  |  |

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń (1\*) i oświadczam, że:

1\* klauzula powyższa zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń

**…………………………………… ……………………………………………**

*Data Czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica lub*

*opiekuna kandydata*

1. **Do wniosku załączam:**

1. Zaświadczenie dyrektora przedszkola o korzystaniu z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym ………………. lub opinia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej- oryginał, lub kopia poświadczona za zgodność   
z oryginałem przez rodzica kandydata (dotyczy dzieci 6-letnich).

TAK / NIE

2. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (jeżeli kandydat takie orzeczenie posiada) – oryginał lub kopia (oryginał do wglądu).

TAK / NIE

**…………………………………… ……………………………………………**

*Data Czytelny podpis wnioskodawcy- rodzica lub*

*opiekuna kandydata*

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE.L Nr 119) zwanego dalej „RODO”, informuje się że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach postępowania rekrutacyjnego jest Szkoła Podstawowa im. Kawalerów Orderu Uśmiechu w Sierosławicach dokonująca rekrutacji.
2. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 150 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.
3. Dane przetwarzane są w celu przeprowadzenia rekrutacji do klasy I.
4. Dane dotyczące kandydatów przyjętych oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego będą przechowywane przez okres 5 lat od zakończenia postępowania rekrutacyjnego, zaś dane dotyczące kandydatów nieprzyjętych - przez okres jednego roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.
5. Podanie danych jest wymogiem ustawowym. W przypadku niepodania danych wniosek nie będzie rozpatrywany.
6. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania –   
   w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne, ograniczania przetwarzania a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie.
7. Odbiorcami danych są obsługujące administratora firmy w zakresie hostingu i niszczenia dokumentacji papierowej oraz mogą być uprawnione instytucje państwowe i samorządowe.
8. Ewentualne pytania i uwagi w zakresie danych osobowych należy kierować do Inspektora Ochrony Danych w szkole na adres email: [iod@iods.pl](mailto:iod@iods.pl) lub listownie na adres siedziby administratora.