

Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

**FORMULARZ REKRUTACYJNY NA ROK 2022/2023
DO PRZEDSZKOLE NIEPUBLICZNEGO ATTI-TUDE**

UWAGA:

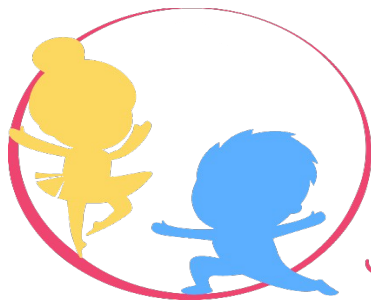
1. Formularz zgłoszeniowy powinien być **wypełniony elektronicznie lub odręcznie w sposób czytelny i bez skreśleń.**
2. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia), a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
3. Brak wymaganych informacji może skutkować przyznaniem mniejszej liczby punktów.
4. Właściwą odpowiedź proszę zaznaczyć poprzez wstawienie w zaznaczone pole znaku: **X**

FORMULARZ DANYCH DZIECKA

| | | |
|--------------------|----------------------|--|
| Imię / Imiona | | |
| Nazwisko | | |
| Data urodzenia | | |
| Miejsce urodzenia | | |
| PESEL | | |
| Adres zamieszkania | Ulica | |
| | Nr domu i mieszkania | |
| | Kod pocztowy | |
| | Miejscowość | |
| | Gmina | |
| | Powiat | |

FORMULARZ DANYCH RODZICÓW DZIECKA / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

| | |
|--|----------------------|
| 1. Dane osobowe matki / opiekunki prawnej | |
| Imię / Imiona | |
| Nazwisko | |
| Adres zamieszkania | Ulica |
| | Nr domu i mieszkania |
| | Kod pocztowy |
| | Miejscowość |
| | Gmina |
| | Powiat |
| Telefon komórkowy | |
| Adres e-mail | |



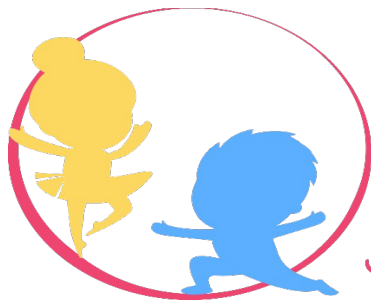
Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

| | |
|---|----------------------|
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | |
| Nazwa firmy | |
| Adres firmy | |
| Telefon kontaktowy | |
| 2. Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego | |
| Imię / Imiona | |
| Nazwisko | |
| Adres zamieszkania | Ulica |
| | Nr domu i mieszkania |
| | Kod pocztowy |
| | Miejscowość |
| | Gmina |
| | Powiat |
| Telefon komórkowy | |
| Adres e-mail | |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA | |
| Nazwa firmy | |
| Adres firmy | |
| Telefon kontaktowy | |
| NUMER TELEFONU W PRZYPADKU BRAKU MOŻLIWOŚCI KONTAKTU Z RODZICAMI / OPIEKUNAMI PRAWNYMI | |
| | |

KRYTERIA UDZIAŁU W REKRUTACJI

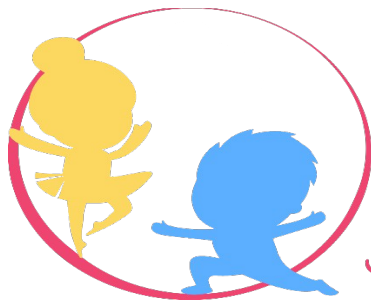
| KRYTERIA UDZIAŁU W REKRUTACJI (wypełnia kandydat) | OCENA (wypełnia DYREKTOR PLACÓWKI) TAK – spełnia kryteria (1 punkt) NIE – nie spełnia kryteriów (0 punktów) |
|---|---|
| <p>1. Miejsce zamieszkania dziecka znajduje się na terenie województwa opolskiego, na terenie Gminy Popielów</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>2. Moje dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (wymagane orzeczenie o niepełnosprawności / o stopniu niepełnosprawności w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (DZ. U. 2016 r., poz. 2046 i</p> | |



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

| | |
|--|--|
| <p>1948 z późn. zm.) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>3. Moja rodzina spełnia warunki rodziny wielodzietnej (troje lub więcej dzieci (wymagane oświadczenie)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>4. Jestem rodzicem, który samotnie wychowuje dziecko (wymagane oświadczenie)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>5. Jestem rodzicem/rodzicami posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności / rodzeństwo dziecka zgłaszanego do przedszkola posiada orzeczenie o niepełnosprawności (wymagane orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (DZ. U. 2016 r., poz. 2046 i 1948 z późn. zm.)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>6. Oboje rodzice zatrudnieni są w pełnym wymiarze czasu pracy - wykonują pracę na podstawie umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, prowadzą gospodarstwo rolne, uczą się w trybie dziennym (wymagane oświadczenie)</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> | <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> |
| <p>LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW (wypełnia DYREKTOR)</p> | |



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:

Np. stałe choroby, wady rozwojowe, alergie

itp.

.....

ulubione zabawy

dziecka

.....

zainteresowania dziecka

.....

.....

ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:

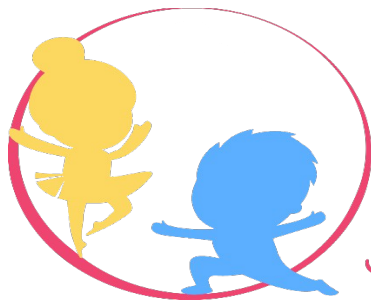
1. zapoznania się i przestrzegania postanowień statutu przedszkola
2. podawania do wiadomości przedszkola jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach
- 3. regularnego uiszczania opłat za przedszkole w wyznaczonym terminie**
4. przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę dorosłą upoważnioną do odbierania, zapewniającą dziecku bezpieczeństwo (zgodnie ze Statutem przedszkola)
- 5. przyprowadzania do przedszkola tylko zdrowego dziecka**
6. uczestniczenia w zebraniach rodziców

UPOWAŻNIAM DO ODBIERANIA Z PRZEDSZKOLA MOJEGO DZIECKA NASTĘPUJĄCE OSOBY:

| Imię i nazwisko osoby upoważnionej | Nr dowodu osobistego | Stopień pokrewieństwa |
|------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Ja niżej podpisany/a pouczone/a i świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, oświadczam, że:

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji i akceptuję jego warunki.
2. Przyjmuję do wiadomości, iż wypełnienie i złożenie w terminie rekrutacji formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się.



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

3. Zostałem poinformowany/a, że w przypadku zakwalifikowania się, dane osobowe zostaną wprowadzone do systemu oświaty CIO. Jest to system informacji oświatowej stworzony przez ministerstwo oświaty.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, a także danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego, zawartych w niniejszym Formularzu przez Administratora – Marszałek Województwa Opolskiego z siedzibą w Opolu 45-082, ul. Piastowska 14, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, który na realizatora Projektu wskazuje EWELINA GORAZDOWSKA CENTRUM KSZTAŁCENIA I DOSKONALENIA UMIEJĘTNOŚCI TANECZNYCH CHAINE – właściciela Żłobka Atti-tude w Starych Siołkowicach, przy ul. Michała 2.
5. Jestem świadomy/a, iż:
- a) podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przyjęcia do przedszkola;
 - b) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych i danych mojego dziecka/podopiecznego i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem ich przetwarzania do momentu cofnięcia zgody;
 - c) podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a) i zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE ([Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1](#));
 - d) jeśli uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO, mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

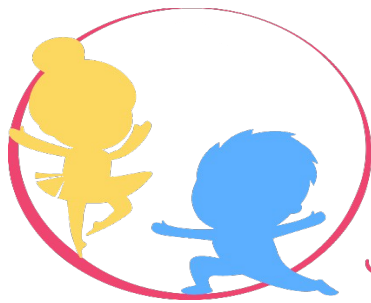
Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK („Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”) niniejszym oświadczam, że dane podane przeze mnie są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis matki / opiekunki prawnej

.....
Podpis ojca / opiekuna prawnego

| | |
|---|-------|
| Data wpływu Formularza (wypełnia dyrektor) | |
|---|-------|



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

| | |
|--|---|
| | (data wpływu formularza i podpis osoby przyjmującej) |
|--|---|

Decyzja dotycząca zakwalifikowania kandydata do przyjęcia do
przedszkola:

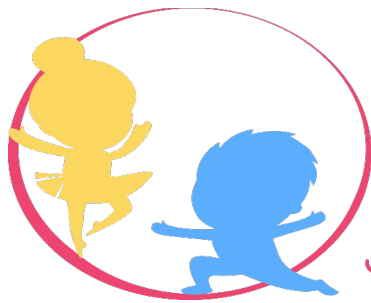
(wypełnia dyrektor)

LICZBA PUNKTÓW uzyskanych przez kandydata

Zakwalifikowano do grupy docelowej uczestników:

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Dyrektora Przedszkola



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie o zatrudnieniu rodziców kandydata

Oświadczam, że:

1. Matka dziecka: studiuje lub uczy się w trybie dziennym, albo pracuje lub prowadzi gospodarstwo rolne, lub prowadzi działalność gospodarczą (właściwe podkreślić)

.....
.....

(proszę wpisać nazwę i adres zakładu pracy, firmy, uczelni lub szkoły)

2. Ojciec dziecka: studiuje lub uczy się w trybie dziennym, albo pracuje lub prowadzi gospodarstwo rolne, lub prowadzi działalność gospodarczą (właściwe podkreślić)

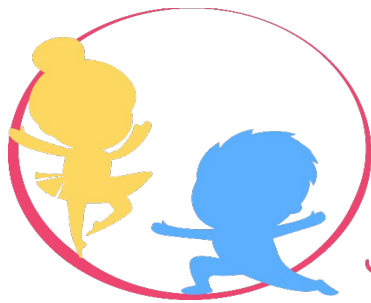
.....
.....

(proszę wpisać nazwę i adres zakładu pracy, firmy, uczelni lub szkoły)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że

.....
(imię i nazwisko dziecka)

wychowuję samotnie jako:

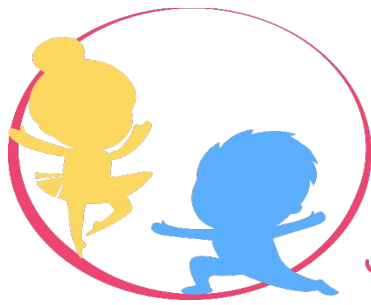
*(panna, kawaler, wdowa, wdowiec, osoba pozostająca w separacji orzeczonej
prawomocnym wyrokiem sądu, osoba rozwiedziona)*

.....
(właściwe zakreślić)

i nie wychowuję żadnego dziecka z jego rodzicem.

.....
data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie o rodzinie wielodzietnej

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że

.....
(imię i nazwisko dziecka)

wychowuje się w rodzinie wielodzietnej, w której wychowuje się
dzieci.

(wpisać liczbę dzieci)

Poniżej wpisać imię i nazwisko rodzeństwa

1.
imię i nazwisko rodzeństwa dziecka

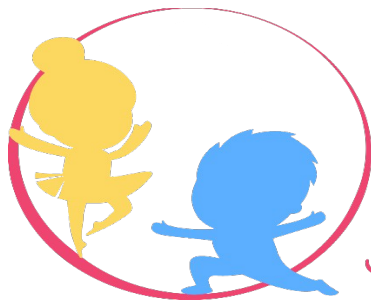
2.
imię i nazwisko rodzeństwa dziecka

3.
imię i nazwisko rodzeństwa dziecka

4.
imię i nazwisko rodzeństwa dziecka

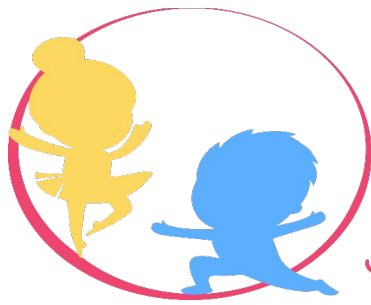
.....
data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude



Artystyczne
Przedszkole i Żłobek

Atti-tude

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie rodziców dotyczące deklarowanego czasu pobytu dziecka w przedszkolu

Oświadczam, że moje dziecko:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

urodzone
.....
(data i miejsce urodzenia dziecka)

będzie przebywało w Niepublicznym Przedszkolu w Starych Siołkowicach przez godzin
dziennie, w godzinach od..... do.....

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie