**KARTA ZAPISU DZIECKA NA ROK SZKOLNY 2021/2022**



**DO PRZEDSZKOLA PUBLICZNEGO SIÓSTR SŁUŻEBNICZEK NMP NP**

**Proszę o przyjęcie dziecka od dnia…………….. do dnia……………..**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIONA DZIECKA** |  |
| **PESEL DZIECKA** |  |
| **DATA I MIEJSCE URODZENIA** |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA  *Ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość* |  |
| WOJEWÓDZTWO |  |
| GMINA i POWIAT |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ  MATKI DZIECKA** |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA  *Ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość* |  |
| TELEFONY  *Telefon do natychmiastowego kontaktu – podkreślić* |  |
| ADRES POCZTY MAILOWEJ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWISKO I IMIĘ  OJCA DZIECKA** |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA  *Ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość* |  |
| TELEFONY  *Telefon do natychmiastowego kontaktu – podkreślić* |  |
| ADRES POCZTY MAILOWEJ |  |

**SZKOŁA REJONOWA DZIECKA: /**ważne/

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA /numer/** | **ADRES** |
|  |  |

**INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KRYTERIA PODSTAWOWE:**  **/art.131 ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U.  z 2017 r. poz. 59. z późn. zm. )** | **TAK/NIE** | | **ILOŚĆ PUNKTÓW**  **/przyznaje komisja rekrutacyjna/** | |
| **1.Rodzina dziecka jest rodziną wielodzietną (*dokument potwierdzający)*** | |  |  | |
| **2.Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (*dokument potwierdzający)*** | |  |  | |
| **3.Dziecko matki, ojca lub rodzeństwa, które posiada orzeczenie  o niepełnosprawności (*dokument potwierdzający*)** | |  |  | |
| **4.Dziecko matki, ojca samotnie je wychowujących (*dokument potwierdzający)*** | |  |  | |
| **5.Dziecko objęte pieczą zastępczą (*dokument potwierdzający*)** | |  |  | |
| **6 Dziecko jest objęte opieką w placówce opiekuńczo- wychowawczej (*dokument potwierdzający*)** | |  |  | |
| **ILOŚĆ PUNKTÓW RAZEM** | |  |  | |
| **KRYTERIA DODATKOWE:**  **/Brane pod uwagę w przypadku większej liczby dzieci spełniających warunki, o której mowa w ust. 1/** | | **TAK/NIE** | | **ILOŚĆ PUNKTÓW**  **/przyznaje komisja rekrutacyjna/** |
| **1. Rodzice, którym zależy na wychowaniu w oparciu o chrześcijański system wartości przekazywany przez przedszkole.** | |  | |  |
| **2. Dziecko, którego rodzeństwo uczęszczało lub uczęszcza obecnie   do Przedszkola Sióstr Służebniczek, ul. Sienkiewicza 60.** | |  | |  |
| **3. Rodzice zaangażowani w działalność swojej parafii.**  **Wypisać formy zaangażowania:** | |  | |  |
| **4. Dziecko rodziców pracujących w pobliżu przedszkola.** | |  | |  |
| **5. Dziecko rodziców zamieszkałych w pobliżu przedszkola** | |  | |  |
| **5. Dziecko zgłoszone na pobyt dłuższy niż podstawa programowa.** | |  | |  |
| **ILOŚĆ PUNKTÓW RAZEM** | |  | |  |
|  | | | | |
| **DODATKOWE INFORMACJE O STANIE ZDROWIA DZIECKA:** | | | | |
| **Stałe choroby:**  **Alergie pokarmowe: /wypisz produkty, których dziecko nie może spożywać/**  **Ważne informacje, o których powinien wiedzieć nauczyciel;** | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **RODZAJ ZGODY** | **Wyrażam zgodę** | **Nie wyrażam zgody** |
| 1. | Profilaktyczne i okresowe badania czystości dziecka. |  |  |
| 2. | Diagnostyczno –pedagogiczne badania dziecka prowadzone przez nauczycieli grupy wynikających z przepisów prawa oświatowego. |  |  |
| 3. | Wstępne badania logopedyczne, w przypadku stwierdzenia wady wymowy pomoc logopedyczną. |  |  |
| 4. | Wstępne badania prowadzone przez psychologa,  w przypadku stwierdzenia potrzeby - pomoc psychologiczną. |  |  |
| 5. | Wykonywanie zdjęć z życia przedszkola i umieszczanie  w kronice, gazetkach, czasopismach i na stronach internetowych przedszkola i zgromadzenia. |  |  |
| 6. | Na wyjście na spacery poza teren przedszkola i udział  w organizowanych przez placówkę wycieczkach autokarowych. |  |  |
| 7. | Udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach przez personel pedagogiczny i administracyjno – obsługowy. |  |  |

**UDZIAŁ DZIECKA W BEZPŁATNYCH ZAJĘCIACH DODATKOWYCH FINANSOWANYCH PRZEZ PRZEDSZKOLE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P** | **NAZWA ZAJĘCIA** | **TAK** | **NIE** |
| 1. | Rytmika |  |  |
| 2. | Gimnastyka ogólnorozwojowa |  |  |
| 3. | Język angielski |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEKLARACJA POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU** | | |  |
| **Deklaruję, że w roku szkolnym 2021/2022 dziecko będzie przebywać w przedszkolu w godzinach (podać godz.) od …………………..do………………….. tj. w wymiarze ……………. godz.**  **DZIECKO BĘDZIE KORZYSTAŁO Z POSIŁKÓW:**  **Śniadanie Tak/ Nie Obiad Tak/ Nie Podwieczorek Tak/ Nie** | | | |
| **OŚWIADCZAM, ŻE** | | | |
| 1. **Zapoznałem się ze Statutem, Misją i Koncepcją Pracy Przedszkola */dostępne w kancelarii lub na stronie internetowej/.*** 2. **Zobowiązuję się do punktualnego przyprowadzania i odbierania dziecka z przedszkola.** 3. **Wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe** 4. **Niezwłocznie powiadomię dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych  we wniosku.** 5. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2016r poz. 922).** 6. **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**   **………………………………………………………………………………………………… /czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego wypełniającego wniosek/** | | | |
| **PONADTO OŚWIADCZAM, ŻE WYBIERAM TO PRZEDSZKOLE ZE WZGLĘDU NA:** | | | |
| 1. **Chrześcijańską koncepcję człowieka i świata, na wartościach** 2. **Integralną formację osoby w trzech wymiarach: indywidualnym, społecznym i religijnym** 3. **Stałą współpracę z nauczycielem w wychowaniu dziecka** 4. **Ciągłą formację i chrześcijański styl życia**   **Dlatego akceptuję wychowanie opierające się na etyce chrześcijańskiej i koncepcji bł. Edmunda Bojanowskiego i zobowiązuję się do współpracy w dziele wychowania religijnego, jakie proponuje Przedszkole:**  **- wspólna modlitwa z dzieckiem w domu**  **- niedzielna msza św.**  **- obowiązkowy udział Rodziców w spotkaniach religijnych organizowanych przez Przedszkole:** /*konferencje, szkolenia, rekolekcje/* | | | |
| Przyjmuję do wiadomości, że przewodniczący komisji rekrutacyjnej w celu weryfikacji podanych danych może zażądać niezwłocznego dostarczenia dokumentów potwierdzających stan faktyczny podany we wniosku. | | | |
| **Data wypełnienia zgłoszenia** | **Podpis matki** | **Podpis ojca** | |
| **DECYZJA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ**  **Komisja REKRUTACYJNA na posiedzeniu w dniu ……………………………………………**   1. **Zakwalifikowała dziecko…………………………………………. do Przedszkola**   **na………………….. godzin dziennie**  **Ilość uzyskanych punktów……………………..**   1. **Nie zakwalifikowała dziecka…………………………………………………………………**   **z powodu……………………………………………………………………………………**  **Ilość uzyskanych punktów………………………………………**  **podpis przewodniczącego komisji podpis członków komisji;**  **………………………………….. ………………………………………….**  **………………………………………….**  **………………………………………….** | | | |

……………………………… ………………………………..

***Data złożenia Karty Podpis dyrektora***