** KARTA ZAPISU DZIECKA NA ROK SZKOLNY 2024/2025**

 **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*  |  |
| GMINA *Zaznacz lub wpisz nazwę gminy poza łódzkiej*  | Łódź- Bałuty, Łódź – Polesie, Łódź- Śródmieście, Łódź – Widzew, Łódź- Wschódinne: **………………………………….** |

|  |  |
| --- | --- |
| **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, zgromadzenia i archidiecezji.  |  |  |
| 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 2024/2025 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 oraz aktualnymi procedurami */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***