

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA
DO PUBLICZNEGO SŁONECZNIKOWEGO PRZEDSZKOLA W KOBYLNICY
NA ROK SZKOLNY 2025/2026**

1. DANE OSOBOWE KANDYDATA:			
Imiona			
Nazwisko		Data i miejsce urodzenia	
PESEL			
W przypadku braku numeru PESEL – seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość			
Adres miejsca zameldowania kandydata			
Gmina		Miejscowość	
Ulica, nr domu/nr mieszkania		Kod pocztowy	
Adres miejsca zamieszkania kandydata			
Gmina		Miejscowość	
Ulica, nr domu/nr mieszkania		Kod pocztowy	
2. DEKLAROWANY CZAS POBYTU DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM:			
od godz. - do godz.	Godziny pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym (proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź):	TAK	
6:30 – 8:00	zajęcia opiekuńczo-wychowawcze		
8:00 – 13:00	5 godzin – realizacja podstawy programowej		
13:00 – 16:30	zajęcia opiekuńczo-wychowawcze		
3. DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNKI PRAWNEJ:			
Rodzic (niepotrzebne skreślić)		Opiekun prawny	Osoba (podmiot) sprawująca pieczę zastępczą na dzieckiem
imię		nazwisko	
Adres miejsca zamieszkania matki / opiekunki prawnej			
Gmina		Miejscowość	
Ulica, nr domu/nr mieszkania		Kod pocztowy	
Dane kontaktowe matki/opiekunki prawnej – telefon, e-mail			
Miejsce pracy/pobierania nauki w systemie dziennym*			
*(pieczęć zakładu pracy lub szkoły)		(czytelny podpis osoby upoważnionej)	
4. DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO:			

Rodzic (niepotrzebne skreślić)		Opiekun prawny		Osoba (podmiot) sprawująca pieczę zastępczą nad dzieckiem	
imię		nazwisko			
Adres miejsca zamieszkania ojca/opiekuna prawnego					
Gmina		Miejscowość			
Ulica, nr domu/nr mieszkania			Kod pocztowy		
Dane kontaktowe ojca/opiekuna prawnego – telefon, e-mail					
Miejsce pracy/pobierania nauki w systemie dziennym*					
*(pieczęć zakładu pracy lub szkoły)			(czytelny podpis osoby upoważnionej)		

* właściwe podkreślić

5. KRYTERIA REKRUTACYJNE

KRYTERIA PODSTAWOWE		(proszę zakreślić odpowiednio TAK lub NIE). Oświadczam, że:	
1.	Kandydat pochodzi z rodziny wielodzietnej (troje i więcej dzieci)	TAK	NIE
2.	Niepełnosprawność kandydata	TAK	NIE
3.	Jeden z rodziców/prawnych opiekunów kandydata jest osobą niepełnosprawną	TAK	NIE
4.	Oboje rodziców/prawnych opiekunów kandydata jest osobą niepełnosprawną	TAK	NIE
5.	Rodzeństwo kandydata jest osobą niepełnosprawną	TAK	NIE
6.	Rodzic/prawny opiekun samotnie wychowuje kandydata	TAK	NIE
7.	Kandydat jest objęty pieczęcią zastępczą	TAK	NIE
8.	Oboje rodzice/prawni opiekunowie kandydata pracują zawodowo	TAK	NIE
KRYTERIA DODATKOWE			
1.	Rodzeństwo kandydata odbywa edukację w wybranej placówce (oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych)	TAK	NIE
2.	Oboje rodzice / prawni opiekunowie kandydata pracują, pobierają naukę w trybie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub prowadzą działalności gospodarcze (zaświadczenie z zakładu pracy o zatrudnieniu, zaświadczenie ze szkoły lub uczelni zawierające informację o nauce w systemie dziennym, oświadczenie prowadzącego gospodarstwo rolne o jego osobistym prowadzeniu, aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej)	TAK	NIE

3.	Oboje rodzice/opiekunowie prawni kandydata wskazali miejscowość na terenie Gminy Kobylnica jako miejsce zamieszkania w rocznym zeznaniu podatkowym od osób fizycznych i odprowadzają podatek dochodowy od osób fizycznych do urzędu skarbowego właściwego dla Gminy Kobylnica (kopia pierwszej strony zeznania podatkowego, z adnotacją urzędu skarbowego o przyjęciu zeznania w wersji papierowej lub urzędowe poświadczenie odbioru, wydane przez elektroniczną skrzynkę podawczą systemu teleinformatycznego administracji podatkowej wraz z kopią pierwszej strony zeznania wysłanego drogą elektroniczną opatrzoną numerem identyfikacyjnym dokumentu. W powyższych dokumentach należy zanonimizować identyfikator podatkowy i inne nadmiarowe dane osobowe)	TAK	NIE
4.	Instytucja wspierająca rodzinę zawnioskowała o przyjęcie dziecka do danej placówki (pisemny wniosek instytucji wspierającej rodzinę i dziecko)	TAK	NIE
5.	Dziecko jest wychowywane w rodzinie o wyjątkowo trudnej sytuacji rodzinnej, która oznacza trwałą bądź czasową przeszkodę w podjęciu zatrudnienia przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych spowodowaną chorobą, niepełnosprawnością, koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym lub chorym członkiem rodziny (oświadczenie rodziców/opiekunów prawnych)	TAK	NIE

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym***

.....

Podpis Matki**

.....

Podpis Ojca**

*** Zgodnie z art. 233 § 1. Kodeksu karnego - kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

UWAGA! WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA:

7. Liczba uzyskanych punktów przez kandydata:

- podstawowych
- uzupełniających

8. Decyzja dyrektora Publicznego Słonecznikowego Przedszkola w Kobylnicy z dnia

- 1) **przyjmuję dziecko** od dnia..... do Słonecznikowego Publicznego Przedszkola w Kobylnicy
- 2) nie **przyjmuję dziecka**ⁱ do Słonecznikowego Publicznego Przedszkola w Kobylnicy z powodu (uzasadnienie odmowy przyjęcia)

.....
.....
.....

.....
podpis dyrektora placówki

ⁱ Rodzicom przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem do dyrektora placówki o sporządzenie uzasadnienia odmowy przyjęcia kandydata do przedszkola – w terminie 7 dni od dnia podania do publicznej wiadomości listy kandydatów przyjętych i nieprzyjętych.