

WNIOSEK
o przyjęcie dziecka do klasy pierwszej
Publicznej Szkoły Podstawowej w Wilkowie w roku szkolnym 2024/2025
(dotyczy kandydata zamieszkałego poza obwodem Publicznej Szkoły Podstawowej w Wilkowie)

I. DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA

Imię/imiona													
Nazwisko													
PESEL	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
Data i miejsce urodzenia	-- -- - - - - - -												
Adres zamieszkania													
Ulica		Gmina											
Numer budynku		Numer lokalu											
Miejscowość		Kod pocztowy											
Adres zameldowania (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)													
Ulica		Gmina											
Numer budynku		Numer lokalu											
Miejscowość		Kod pocztowy											

* W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu tożsamości.

II. DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

	Matka/opiekun prawny	Ojciec/opiekun prawny
Imię/imiona		
Nazwisko		
Telefon kontaktowy		
Adres poczty elektronicznej		
Adres zamieszkania*		
Ulica		
Nr budynku/ nr lokalu		
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Gmina		

* Należy wypełnić tylko wówczas, gdy adres zamieszkania jest inny niż adres zamieszkania dziecka

III. Informacja o złożeniu wniosku o przyjęcie kandydata do publicznych szkół podstawowych:

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

1. Placówka pierwszego wyboru

.....
(nazwa i adres szkoły podstawowej)

2. Placówka drugiego wyboru

.....
(nazwa i adres szkoły podstawowej)

3. Placówka trzeciego wyboru

.....
(nazwa i adres szkoły podstawowej)

IV. KRYTERIA OKREŚLONE PRZEZ UCHWAŁĘ RADY GMINY W WILKOWIE

Lp.	Kryterium	Liczba punktów	Wskazanie	
1	Miejsce pracy przynajmniej jednego z rodziców/prawnych opiekunów prawnych znajduje się w obwodzie szkoły lub szkoła znajduje się na trasie dojazdu rodzica do pracy	6	☐ Tak	☐ Nie
2	Rodzeństwo kandydata uczęszcza do danej szkoły i będzie uczęszczać do tej szkoły w roku szkolnym, którego dotyczy postępowanie rekrutacyjne	8	☐ Tak	☐ Nie
3	W obwodzie szkoły zamieszkują krewni kandydata wspierający rodziców w zapewnieniu mu należytej opieki	5	☐ Tak	☐ Nie
4	Rodzeństwo kandydata uczęszcza do przedszkola położonego w obwodzie szkoły	3	☐ Tak	☐ Nie
5	Kandydat uczęszczał do placówki wychowania przedszkolnego znajdującej się na terenie obwodu szkoły	2	☐ Tak	☐ Nie

V. KLAUZULA INFORMACYJNA

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 (RODO) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 r., poz. 1781), informuję, że:

1. Administratorem danych jest Publiczna Szkoła Podstawowa w Wilkowie z siedzibą ul. Długa 38, 46-113 Wilków.
2. Inspektorem ochrony danych w Publicznej Szkole Podstawowej w Wilkowie jest Pani Julita Szczepaniak, 46-113 Wilków, ul. Długa 38, tel. 774195192, e-mail iod@wilkowszkoła.szkolnastrona.pl.
3. Dane będą przetwarzane wyłącznie zgodnie z określonym celem – rekrutacja (Ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2022 r. poz. 2230) oraz Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z późn. zm.).
4. Odbiorcą danych osobowych będzie wyłącznie Publiczna Szkoła Podstawowa w Wilkowie,
5. Podane dane osobowe przechowywane będą do zakończenia procesu rekrutacji, a w przypadku kandydatów przyjętych - przez okres pobytu dziecka w Publicznej Szkole Podstawowej w Wilkowie,
6. Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji i świadczenia usługi przez Publiczną Szkołę Podstawową w Wilkowie.

7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia (w zakresie wynikającym z przepisów prawa), ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia 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.
9. Pani /Pana dane będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz tradycyjny,
10. Dane podaje Pani/Pan dobrowolnie.

VI. ZAŁĄCZNIKI

Do wniosku załączam:

1.	Oświadczenie rodziców/rodzica/ prawnych opiekunów o zatrudnieniu lub o prowadzeniu przez nich działalności gospodarczej	☐ Tak	☐ Nie
2.	Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów o zamieszkaniu w obwodzie szkoły krewnych kandydata , wspierających rodziców w zapewnieniu mu należytej opieki	☐ Tak	☐ Nie

VII. OŚWIADCZENIA

1.	Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17), oświadczam, że dane przedstawione we wniosku zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej są prawdziwe.		
2.	Oświadczam, iż wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka grupowym ubezpieczeniem uczniów.	☐ Tak	☐ Nie

VIII. INNE INFORMACJE O DZIECKU

Informacje	Wskazanie	
Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (jeżeli tak, proszę dostarczyć kopię orzeczenia do szkoły)	☐ Tak	☐ Nie
Dziecko posiada opinię z poradni psychologiczno - pedagogicznej (jeżeli tak, proszę dostarczyć kopię opinii do szkoły)	☐ Tak	☐ Nie
Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli tak, proszę dostarczyć kopię orzeczenia do szkoły)	☐ Tak	☐ Nie
• Dziecko cierpi na chorobę, o której powinna wiedzieć szkoła: ☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak, to proszę podać jaką: • Dziecko cierpi na chorobę lokomocyjną: ☐ TAK ☐ NIE • Dziecko będzie zażywać leki podczas pobytu w szkole: ☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak, to proszę podać jakie i w jakich dawkach: • Dziecko jest uczulone np. na leki, produkty pokarmowe itp.: ☐ TAK ☐ NIE Jeżeli tak, to proszę podać na co: • inne		

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis matki/opiekunki prawnej)

.....

(czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)