

.....
(miejscowość, data).....
(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna).....
(adres zamieszkania)**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOŁA Z ODDZIAŁAMI
INTEGRACYJNYMI W KAMPINOSIE NA ROK SZKOLNY 2025/2026****I. Dane osobowe dziecka**

1.	Imię/imiona i nazwisko dziecka (kandydata)		
2.	Data i miejsce urodzenia dziecka (kandydata)		
3.	PESEL dziecka (kandydata)		
4.	Adres miejsca zamieszkania dziecka (kandydata)	Kod pocztowy	
		Miejscowość	
		Ulica	
		Nr domu/mieszkania	
5.	Adres miejsca zameldowania dziecka (kandydata)	Kod pocztowy	
		Miejscowość	
		Ulica	
		Nr domu/mieszkania	

II. Dane osobowe rodziców dziecka(kandydata)

1.	Imię/imiona i nazwiska rodziców dziecka	Matka	
		Ojciec	
2.	Adres miejsca zamieszkania matki dziecka	Kod pocztowy	
		Miejscowość	
		Ulica	
		Nr domu/mieszkania	
3.	Adres miejsca zamieszkania ojca dziecka	Kod pocztowy	
		Miejscowość	
		Ulica	
		Nr domu/mieszkania	
4.	Adres poczty elektronicznej i numer telefonu matki dziecka	Telefon do kontaktu – matka dziecka	
		Adres poczty elektronicznej matki	
5.	Adres poczty elektronicznej i numer telefonu ojca dziecka	Telefon do kontaktu- ojciec dziecka	
		Adres poczty elektronicznej ojca	

III. Informacja o spełnianiu kryteriów wynikających z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe

Lp.	Kryterium	Dokument potwierdzający spełnienie kryterium	TAK	NIE
1.	Wielodzietność rodziny kandydata	Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata (załącznik 1)		
2.	Niepełnosprawność kandydata	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności		
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.		
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.		
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych.		
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem (załącznik 2)		
7.	Objęcie kandydata pieczę zastępczą	Dokument poświadczający objęcie dziecka pieczę zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej		

Dokumenty dołączamy do wniosku w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem w sekretariacie

IV. Informacja o spełnianiu kryteriów ustalonych przez organ prowadzący

Lp.	Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Tak	Nie
1.	Kandydat, którego oboje rodziców lub rodzic samotnie wychowujący mieszka na terenie gminy Kampinos i rozlicza podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Warszawie ul. Skalbmierska 5	Oświadczenie o rozliczeniu podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Warszawie ul. Skalbmierska 5 (załącznik 3)		
2.	Czas pobytu kandydata w przedszkolu powyżej 5 godzin dziennie	Informacje podane w punkcie IV niniejszego wniosku o planowanym pobycie dziecka powyżej 5 godzin dziennie		
3.	Rodzeństwo kandydata uczęszcza do tego przedszkola	Potwierdzenie Dyrektora Zespołu na podstawie posiadanej dokumentacji		
4.	Przedszkole wskazane we wniosku jest najbliżej położonym od miejsca zamieszkania / miejsca pracy jednego z rodziców	Oświadczenie potwierdzające miejsce zamieszkania kandydata / miejsce pracy rodzica (załącznik 4)		

V. Informacja dodatkowa - deklarowana ilość godzin oraz posiłków podczas pobytu dziecka w przedszkolu.

Data rozpoczęcia zajęć	Ilość godzin		Rodzaj posiłków		
	Od godziny	Do godziny	śniadanie	obiad	podwieczorek
..... (data)					

V. Oświadczenie dotyczące treści zgłoszenia i ochrony danych osobowych

Oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis matki /opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca /opiekuna prawnego)

Zespół Szkolno – Przedszkolny z Oddziałami Integracyjnymi w Kampinosie
ul. Szkolna 5, 05-085 Kampinos
tel. 22 725-00-40, e-mail: sekretariat@spkampus.pl

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (wizerunku dziecka) na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO)

1. Administratorem Danych Osobowych tj. wizerunku dziecka jest Zespół Szkolno-Przedszkolny z Oddziałami Integracyjnymi w Kampinosie z siedzibą przy ul. Szkolnej 5 w imieniu, której działa Dyrektor.
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych e-mail: jrkdoradztwo@gmail.com
3. Dane będą przetwarzane w celu utrwalenia i promocji zajęć oraz wydarzeń organizowanych w Zespole, na podstawie Pani/ Pana zgody - art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
4. Odbiorcą danych osobowych mogą być:
 - a. organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
 - b. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe
5. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
6. Dane będą przechowywane przez okres niezbędny do promowania działań placówki, a następnie będą przechowywane w celach historycznych i archiwalnych.
7. Ma Pani/ Pan prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Ma Pani/ Pan prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Przysługuje Pani/ Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Wyrażenie zgody jest dobrowolne i nie wiąże się z żadnymi konsekwencjami.
11. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....
Data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Załącznik 1

Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata

Imię i nazwisko rodzica

.....

Adres zamieszkania rodzica

.....

Oświadczam, że jestem/ jesteśmy rodziną wielodzietną.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Kampinos,.....

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik 2

Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka

Imię i nazwisko rodzica*

Adres zamieszkania.....

Oświadczam, że samotnie wychowuję dziecko** i nie wychowuję wspólnie co najmniej jednego dziecka z jego rodzicem*

(imię i nazwisko dziecka)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Kampinos,.....

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

* rodzic - należy przez to rozumieć także opiekuna prawnego oraz osobę sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem

** samotnie wychowywanie dziecka - oznacza to pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną, chyba, że wychowuje co najmniej jedno dziecko z jego rodzicem

**Oświadczenie
o zamieszkaniu i rozliczeniu podatku dochodowego**

Dane rodziców* :

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Imię i nazwisko)

Oświadczamy, że zamieszkujemy:

.....
(miejsce zamieszkania kandydata oraz rodziców/opiekunów prawnych lub rodzica samotnie wychowującego dziecko)

oraz, że rozliczyliśmy podatek dochodowy od osób fizycznych za miniony rok w Urzędzie Skarbowym w Warszawie ul. Skalbmierska 5.

Kampinos,.....

.....
(podpis rodziców/ opiekunów prawnych)

* rodzic - należy przez to rozumieć także opiekuna prawnego oraz osobę sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem

Oświadczenie potwierdzające miejsce zamieszkania kandydata / miejsce pracy rodzica

Oświadczam, że moje dziecko

(imię i nazwisko dziecka)

.....

(data i miejsce urodzenia)

Zamieszkuje na terenie Gminy Kampinos

.....

.....

(adres miejsca zamieszkania dziecka)

/ albo

Oświadczam, że jestem zatrudniony/zatrudniona

.....

(miejsce pracy rodzica)

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

Wypełnia Dyrektor Zespołu

Kampinos, dnia.....

Potwierdzenie Dyrektora Zespołu

Dyrektor Zespołu Szkolno-Przedszkolnego z Oddziałami Integracyjnymi w Kampinosie

potwierdza, że rodzeństwo kandydata
(imię i nazwisko)

uczęszcza do Przedszkola z Oddziałami Integracyjnymi w Kampinosie w roku szkolnym
2024/2025 do grupy

.....

(podpis Dyrektora)