###### Karta zgłoszenia dziecka do szkoły spoza rejonu

###### Karta zgłoszenia dziecka do klasy pierwszej na rok szkolny 2024/2025

**do Szkoły Podstawowej Nr 36 im. Juliana Tuwima w Zabrzu**

|  |
| --- |
| Data złożenia wniosku: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| Imię pierwsze i drugie |  | | | |  | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | Data urodzenia | | |  | | | | |
| Miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | | |
| Czy dziecko odbyło roczne przygotowanie przedszkolne? | | | | |  | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | | | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | | Powiat | | |  | | | | |
| Gmina |  | | | | Miejscowość | | |  | | | | |
| Ulica |  | | | | Dzielnica | | |  | | | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | | | | Kod pocztowy | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ | | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | | Nie żyje | | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | Powiat | |  | | |
| Gmina |  | | | Miejscowość | |  | | |
| Ulica |  | | | Dzielnica | |  | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | | | Kod pocztowy | |  | | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | |
| Telefon |  | | | | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | | Nie żyje | | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię |  | | | | | | | |
| Nazwisko |  | | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | |
| Województwo |  | | | Powiat | |  | | |
| Gmina |  | | | Miejscowość | |  | | |
| Ulica |  | | | Dzielnica | |  | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | | | Kod pocztowy | |  | | |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | |
| Telefon |  | | | | | | | |
| Adres e-mail |  | | | | | | | |

**INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW OKREŚLONYCH PRZEZ ORGAN PROWADZĄCY NA PODSTAWIE UCHWAŁY NR XXXVIII/429/17 RADY MIASTA ZABRZE Z DNIA 13 MARCA 2017 R.**

**KRYTERIA PRZYJĘĆ (przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „X”)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria wynikające ze statutu szkoły/ustalane przez gminę lub dyrektora  w uzgodnieniu z organem prowadzącym** | | |
| 1. | Kandydat realizował wychowanie przedszkolne w oddziale przedszkolnym w SP 36. (8 pkt.) |  |
| 2. | Rodzeństwo kandydata uczęszcza do SP 36. (16 pkt.) |  |
| 3. | Miejsce zamieszkania krewnego kandydata lub innej osoby, upoważnionych przez rodziców zamieszkałych na terenie Miasta Zabrze, do sprawowania opieki nad kandydatem w drodze  do i ze szkoły, znajduje się w obwodzie szkoły. (4 pkt.) |  |
| 4. | Miejsce pracy co najmniej jednego rodzica kandydata znajduje się w obwodzie szkoły. (2 pkt.) |  |

Uwagi.

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej może prosić o przedłożenie dokumentów potwierdzających spełnianie kryteriów kwalifikacyjnych zaznaczonych we wniosku.

W przypadku nieprzedłożenia w terminie wskazanym przez Przewodniczącego dokumentów potwierdzających spełnienie kryteriów przyjmuje się, że dziecko nie spełnia danego kryterium.

**W przypadku braku potwierdzenia wyrażam zgodę na wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych do przyjęcia   
do szkoły.**

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

**OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

1. Oświadczam, że dane podane w tabeli „*kryteria przyjęć*” są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
2. Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
3. Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych   
   w formularzu, niezwłocznie powiadomię o nich dyrektora szkoły.

**Informacje uzupełniające:**

W przypadku ograniczenia, pozbawienia praw rodzicielskich proszę dołączyć postanowienie sądu.

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*

*Administratorem Państwa danych osobowych (dalej jako: „Administrator") jest Szkoła Podstawowa nr 36 im. Juliana Tuwima w Zabrzu, reprezentowana przez Panią Dyrektor Krystynę Wiśniewską, tel.: 322718959,*

*strona internetowa: sp36.zabrze.pl, e-mail: sekretariat@sp36.zabrze.pl,*

*REGON: 000727417, NIP: 6481102348*

*We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora danych można uzyskać informację, kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych w następującej formie:*

*1) przesyłając wiadomość na adres e-mail:* [*patrycja@informatics.jaworzno.pl*](mailto:patrycja@informatics.jaworzno.pl)

*2) listownie i osobiście pod adresem siedziby Administratora.*

*Dane są przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego do klasy I.*

*Dane zgromadzone w procesie rekrutacji będą przechowywane przez szkołę, do której kandydat zostanie przyjęty nie dłużej niż do końca okresu, w którym uczeń uczęszcza do tej szkoły. W przypadku nie przyjęcia dziecka do szkoły jego dane przechowywane są przez okres jednego roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora szkoły została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem, wówczas dane są przechowywane do momentu uprawomocnienia się wyroku.*

*Dostęp do danych będą miały osoby pracujące i współpracujące z Administratorem danych w zakresie realizacji na Państwa rzecz usług.*

*Informujemy, że przysługują Państwu następujące prawa dotyczące danych osobowych: dostępu do danych osobowych, sprostowania lub uzupełniania danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych, przeniesienia danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego.*

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej podpis ojca lub opiekuna prawnego*