**Wniosek o kontynuację**

**oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej Nr 2 im. Gustawa Gizewiusza w Ostródzie w roku szkolnym 2016/2017**

**Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie od 1.03 do 25.03.2016 r. do godz. 15.00 w sekretariacie szkoły**

**1. Dane kandydata (dziecka):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię / imiona i nazwisko kandydata** |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL dziecka |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Adres miejsca zamieszkania |  |

**2. Dane rodziców/prawnych opiekunów kandydata (dziecka):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko matki/ prawnej opiekunki** |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej i numer telefonu kontaktowego, jeśli posiada |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna** |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Adres poczty elektronicznej i numer telefonu kontaktowego, jeśli posiada |  |

1. **Dodatkowe informacje o kandydacie (dziecku):**

|  |
| --- |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** |
| **Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź)** | **TAK** | **NIE** |
| **Nr orzeczenia** |  |
| **Poradnia, która wydała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego** |  |
| **Rodzaj niepełnosprawności** |  |
| **Dodatkowe informacje o dziecku( np. stan zdrowia, potrzeba szczególnej opieki,**  |  |

***4. Do oddziału przedszkolnego przyjmuje się ,, z urzędu’’ kandydatów zamieszkałych w obwodzie szkoły.***

**5. Kryteria przyjęć do oddziału przedszkolnego kandydatów mieszkających poza obwodem**

**szkoły ( przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak ,,x’’**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryteria przyjęć wynikające z uchwały Rady Miejskiej w Ostródzie nr XVII/109/2015 |  |
| Rodzeństwo realizuje obowiązek szkolny w Szkole Podstawowej nr 2  |  |
| Dziecko realizowało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego w oddziale przedszkolnym Szkoły Podstawowej nr 2  |  |
| Dziecko uczęszczało do przedszkola położonego w obwodzie Szkoły Podstawowej nr 2  |  |
| Szkoła znajduje się najbliżej miejsca zamieszkania dziecka |  |
| Szkoła znajduje się najbliżej miejsca pracy rodzica |  |
| W obwodzie szkoły zamieszkują wstępni rodziców, wspierający rodziców w zapewnieniu opieki nad dzieckiem |  |

**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.**

Oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/świadomy, że zgodnie z art. 233 § 1 kk- kto, składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zezna nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

 Ostróda dnia ……………………… …………………………………………..

 (czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna )