DATA WPŁYWU WNIOSKU…………………………………………………..

|  |
| --- |
| **Podanie o przyjęcie dziecka do klasy** ………..**Szkoły Podstawowej w Gliniku Górnym** (dot. dzieci zamieszkałych poza obwodem SP Glinik Górny)**w roku szkolnym 2023/2024** |

**Uwaga:** karty wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka. **Prosimy o dostarczenie skróconego aktu urodzenia dziecka do wglądu.**

**CZEŚĆ I**

**PODSTAWOWE DANE O DZIECKU I JEGO SYTUACJI RODZINNEJ**

1. Imiona i nazwisko dziecka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Data i miejsce urodzenia dziecka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Nr PESEL dziecka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. W przypadku braku numeru PESEL:

Seria i numer paszportu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lub

Nazwa, seria i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Adres miejsca stałego zamieszkania dziecka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Imiona i nazwisko matki/opiekuna prawnego1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Adres miejsca zamieszkania matki/opiekuna prawnego1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Imiona i nazwisko ojca/opiekuna prawnego1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Adres miejsca zamieszkania ojca/opiekuna prawnego1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Adres poczty elektronicznej rodziców/prawnych opiekunów (o ile posiadają): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Numery telefonu rodziców/prawnych opiekunów (o ile posiadają):

matka/opiekun prawy1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ojciec/opiekun prawny1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Niepotrzebne skreślić

**CZEŚĆ II**

**INFORMACJE DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW NA KOLEJNYCH ETAPACH REKRUTACJI**

* Należy potwierdzić znakiem „x” w kolumnie 3, - jeśli spełnia się dane kryterium brane pod uwagę na kolejnych etapach postępowania rekrutacyjnego

|  |
| --- |
| **PIERWSZY ETAP POSTĘPOWANIA REKRUTACYJNEGO** |
| LP | WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA | WYPEŁNIA KOMISJA |
| KRYTERIUM | POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA KRYTERIUM(wstawiamy znak „x” w kol. 3 | NAZWA ZAŁACZNIKA DO WNIOSKU, POTWIERDZAJACEGO SPEŁNIENIE KRYTERIUM | PRZYZNANE PUNKTY  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **A - Kryteria**  | **Kryteria nierównorzędne** (max. 100 pkt) |
| 1. | Dziecko, którego rodzeństwo było lub jest wychowankiem lub uczniem absolwentem Szkoły Podstawowej w Gliniku Górnym. |  | Oświadczenie rodziców, prawnych opiekunówPunktacja:40 pkt. |  |
| 2. | Dziecko, którego jeden z rodziców/ prawnych opiekunów był absolwentem Szkoły Podstawowej w Gliniku Górnym |  | Oświadczenie rodziców, prawnych opiekunówPunktacja:20 pkt. |  |
| 3. | Niepełnosprawność kandydata |  | *-* ***orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego*** *wydane ze względu na niepełnosprawność,* *-* ***orzeczenie o niepełnosprawności*** *lub* ***o stopniu niepełnosprawności*** *lub* ***orzeczenie równoważne*** *w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.),*Punktacja:20 pkt. |  |
| 4. | Niepełnosprawność jednego z rodziców/opiekunów prawnych kandydata |  | ***orzeczenie o niepełnosprawności*** *lub* ***o stopniu niepełnosprawności*** *lub* ***orzeczenie równoważne*** *w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.),*Punktacja:10 pkt. |  |
|  |
| 5.  | Dziecko obojga pracujących lub studiujących/uczących się w systemie dziennym rodziców/opiekunów prawnych**Albo** Dziecko pracującego lub studiującego/uczącego się w systemie dziennym rodzica/opiekuna prawnego samotnie wychowującego dziecko *(wykonują pracę na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej lub prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne).* |  | **Oświadczenie rodziców/prawnych opiekunów**Punktacja:- 10 pkt. |  |
| **SUM PUNKTÓW (A):** |  |
| dokumenty są składane w oryginale, notarialnie poświadczonej kopii albo w postaci urzędowo poświadczonego zgodnie z art. 76a § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego odpisu lub wyciągu z dokumentu; mogą być składane także w postaci kopii poświadczanej za zgodność z oryginałem przez rodzica/prawnego opiekuna*Wzory oświadczeń- w załączniku do wniosku* |

Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czytelne podpisy rodziców/ prawnych opiekunów

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_