

KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIĄ DO KLASY

SZKOŁY PODSTAWOWEJ W KIELNIE

A. OBOWIĄZKOWE DANE O UCZNIU I JEGO RODZICACH / OPIEKUNACH PRAWNYCH

| 1. DANE OSOBOWE DZIECKA I DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|--|--|
| <i>Podstawa prawna: art. 151 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 ze zm.).</i> | | | | | | | | | | | |
| PESEL dziecka | | | | | | | | | | | |
| Imię dziecka | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko dziecka | | | | | | Data urodzenia dziecka | | | | | |
| DANE OSOBOWE MATKI / OPIEKUNA PRAWNEGO: | | | | | | | | | | | |
| Imię matki/opiekuna | | | | | | Nazwisko matki/opiekuna | | | | | |
| Telefon kontaktowy | | | | | | Adres e-mail | | | | | |
| DANE OSOBOWE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO: | | | | | | | | | | | |
| Imię ojca/opiekuna | | | | | | Nazwisko ojca/opiekuna | | | | | |
| Telefon kontaktowy | | | | | | Adres e-mail | | | | | |
| 2. ZGODA NA UCZĘSZCZANIE DZIECKA DO KLASY INTEGRACYJNEJ | | | | | | | | | | | |
| <i>Podstawa prawna: § 6 ust. 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 marca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (Dz. U z 2017 r., poz. 649).</i> | | | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* , aby moje dziecko uczęszczało do klasy integracyjnej. | | | | | | | | | | | |
| (miejsowość, data) | | | | | | (podpisy obydwójga rodziców) | | | | | |
| 3. ZGODA NA PUBLIKOWANIE DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA | | | | | | | | | | | |
| <i>Podstawa prawna: art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1191 ze zm.) oraz art. 4 ust. 1 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.</i> | | | | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* na publikację na terenie szkoły, na stronie internetowej szkoły oraz w materiałach informacyjnych opisujących działania szkoły danych osobowych mojego dziecka, takich jak: - imię i nazwisko, - klasa, - zdjęcie lub film zawierający wizerunek mojego dziecka zarejestrowany podczas zajęć i uroczystości szkolnych, - prace wykonane przez dziecko podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno-wychowawczych. | | | | | | | | | | | |
| (miejsowość, data) | | | | | | (podpisy obydwójga rodziców) | | | | | |

Załączniki:

- zdjęcie legitymacyjne Iszt.
- kopia świadectwa z poprzedniej klasy (oryginał do wglądu)- do klasy wyższej niż pierwsza
- opinia/orzeczenie PPP (jeśli jest)

Do wglądu:

- akt urodzenia dziecka

* niewłaściwe skreślić

B. DODATKOWE INFORMACJE O UCZNIU

Ich podanie jest dobrowolne, jednak bardzo ważne dla właściwej organizacji procesu edukacyjnego dziecka.

| 1. DODATKOWE INFORMACJE O UCZNIU | |
|---|--|
| Miejsce urodzenia dziecka | |
| Adres zameldowania dziecka <i>(jeśli jest inny niż adres zamieszkania)</i> | |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka <i>(choroby, alergie, wady rozwojowe itp.)</i> | |
| Inne informacje <i>(opinia poradni psycholog.-pedagog., orzeczenie o niepełnosprawności itp.)</i> | |
| Dziecko będzie uczęszczało do świetlicy szkolnej: <u>(właściwe zaznaczyć)</u> | a) TAK b) NIE |
| Dziecko będzie: <u>(właściwe zaznaczyć)</u> | a) Przychodziło do szkoły pieszo b) Dowożone przez rodziców c) Dojeżdżało autobusem szkolnym |
| 2. DECYZJA W SPRAWIE BADAŃ PRZESIEWOWYCH | |
| Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* na badanie przesiewowe (wzrost, waga, wzrok, ciśnienie) przeprowadzane przez pielęgniarkę szkolną na terenie Szkoły Podstawowej w Kielnie w ramach programu profilaktycznego szkoły. | |
| (miejscowość, data) | (podpisy obydwójga rodziców) |
| 3. DEKLACJA W SPRAWIE ZMIANY DANYCH | |
| Deklaruję zgłaszanie wychowawcy wszelkich istotnych informacji o stanie zdrowia dziecka oraz o zmianie adresu i numeru kontaktowego. | |
| (miejscowość, data) | (podpisy obydwójga rodziców) |

C. ORGANIZACJA NAUKI RELIGII I ETYKI

Zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w publicznych przedszkolach i szkołach (Dz. U. z 1992 r. Nr 36, poz. 155 ze zm.) informujemy, że na życzenie rodziców w szkole organizowana jest nauka religii katolickiej i etyki. Udział uczniów w niej jest dobrowolny i zależy od decyzji rodziców wyrażonej na piśmie. Po złożeniu oświadczenia przez rodziców udział ucznia w wybranych zajęciach staje się obowiązkowy. Rodzice mogą wybrać dla swojego dziecka naukę religii katolickiej albo etyki, naukę obydwu przedmiotów lub żadnego z nich. Oceny z tych przedmiotów wliczane są do średniej ocen. Poniżej mogą Państwo wyrazić swoją wolę w tej sprawie:

Proszę o objęcie mojego dziecka nauką (właściwe podkreślić):

- Religii katolickiej
- Etyki
- Religii katolickiej i etyki
- Nie wybieram żadnego z przedmiotów

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy obydwójga rodziców)

* niewłaściwe skreślić

INFORMACJA DLA RODZICÓW DZIECKA DO LAT SIEDMIU (wypełnić jeśli dotyczy)

Informujemy Państwa, że zgodnie z art. 92-112 Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego na rodzicach / opiekunach prawnych dziecka ciąży obowiązek opieki nad dzieckiem. Obowiązek ten spoczywa na rodzicach / opiekunach prawnych także w czasie przyprawiania dziecka do szkoły i odbierania z niej. Szkoła przejmuje obowiązek opieki nad dzieckiem w czasie jego pobytu w placówce.

Rodzice / opiekunowie prawni dziecka korzystającego z dowozów autobusem szkolnym zobowiązani są do doprowadzania dziecka do wyznaczonego miejsca odjazdu autobusu zgodnie z planem dowozów oraz do odbioru z niego. Informujemy również, że zgodnie z art. 43 ust. 1 ustawy Prawo o Ruchu Drogowym dziecko do lat 7 nie może samodzielnie korzystać z drogi publicznej.

Przyjęłam/przyjąłem do wiadomości:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy obydwójga rodziców)

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych zawartych w niniejszej karcie zgłoszenia ucznia jest Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi im. Bohaterów Westerplatte w Kielnie, ul. Szkolna 4, 84-208 Kielno, tel. 58 676-07-14.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: iod@spkielno.pl
3. Dane osobowe zawarte w niniejszej karcie przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego, a podanie ich jest wymogiem ustawowym (część A oraz załącznik karty zgłoszenia) i/lub dobrowolnym (część B i C karty zgłoszenia) na podstawie Pani/Pana zgody, zgodnie z przesłankami art. 6 ust. 1 lit. a i c ww. rozporządzenia.
4. Podane dane osobowe przetwarzane będą przez okres nie dłuższy niż do końca okresu, w którym uczeń będzie uczęszczał do szkoły (art. 160 ust. 1 ustawy Prawo oświatowe), z uwzględnieniem przepisów archiwalnych. W przypadku dzieci nieprzyjętych dane zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego będą przechowywane przez okres roku (art. 160 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe) chyba, że na rozstrzygnięcie dyrektora szkoły została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem.
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, zmiany, lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych w sytuacji, kiedy będzie to dopuszczalne przepisami prawa.
6. W stosunku do przetwarzania danych, o których mowa w części A pkt 2 i 3 oraz w części B i C karty zgłoszenia ma Pan/Pani prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Podane dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Przyjęłam/przyjąłem do wiadomości:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy obydwójga rodziców)

załącznik do karty zgłoszenia ucznia

Podstawa prawna:

art. 151 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996 ze zm.).

**OŚWIADCZENIE RODZICA
O ZAMIESZKANIU RODZICÓW KANDYDATA I KANDYDATA**

| | | | |
|--|--|--------------|--|
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA: | | | |
| Miejscowość | | | |
| Ulica i numer domu | | Kod pocztowy | |
| ADRES ZAMIESZKANIA MATKI / OPIEKUNA PRAWNEGO: | | | |
| Miejscowość | | | |
| Ulica i numer domu | | Kod pocztowy | |
| ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/ OPIEKUNA PRAWNEGO: | | | |
| Miejscowość | | | |
| Ulica i numer domu | | Kod pocztowy | |

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 ze zm.) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy obydwójga rodziców)

**Kryteria i ich wartość punktowa w postępowaniu rekrutacyjnym
dla kandydatów spoza obwodu do klasy pierwszej Szkoły Podstawowej
z Oddziałami Integracyjnymi im. Bohaterów Westerplatte w Kielnie**

Uchwała nr XXIX/378/2017 Rady Gminy Szemud z dnia 27 marca 2017 r. w sprawie ustalenia kryteriów rekrutacji dla kandydatów spoza obwodu w postępowaniu rekrutacyjnym do klasy pierwszej szkoły podstawowej, prowadzonej przez Gminę Szemud

Kandydat (imię i nazwisko)

| Lp. | Kryteria | Dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów: | Spełnianie kryterium (wpisać znak X w odpowiednie miejsce) | | Punktacja |
|-----|--|---|--|-----|-----------|
| | | | TAK | NIE | |
| 1. | Realizacja obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego w oddziale przedszkolnym przy szkole podstawowej znajdującej się w obwodzie wybranej szkoły | Dokumentacja szkoły | | | 25 |
| 2. | Kandydat objęty kształceniem specjalnym | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | | | 20 |
| 3. | Rodzeństwo kandydata w roku szkolnym, na którym prowadzona jest rekrutacja, będzie uczęszczało do tej szkoły | Dokumentacja szkoły | | | 15 |
| 4. | Wielodzietność rodziny kandydata | Oświadczenie rodzica (załącznik nr 1)* | | | 10 |
| 5. | Odległość kandydata z miejsca zamieszkania do szkoły jest krótsza niż do szkoły obwodowej | Oświadczenie rodzica o odległości (załącznik nr 2)* | | | 5 |
| 6. | Korzystanie z świetlicy szkolnej przez ucznia, którego rodzice pracują zawodowo | Oświadczenie rodzica o realizacji pracy zawodowej (załącznik nr 3)* | | | 3 |

*** W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy wypełnić odpowiedni załącznik**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpisy obydwójga rodziców)

WYPEŁNIA KOMISJA REKRUTACYJNA

Liczba punktów przyznanych przez Komisje Rekrutacyjną:

| | |
|-----------------------|--|
| Łączna liczba punktów | |
|-----------------------|--|

Podpisy członków Komisji:

1.

2.

3.

.....
miejscowość, data

.....
Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów

Kielno,

.....
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

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

PESEL

do klasy I Szkoły Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi im. Bohaterów Westerplatte w Kielnie,
do którego zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2019/2020.

.....
podpisy obydwójga rodziców/
prawnych opiekunów

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie rodzica o wielodzietności rodziny, w której wychowuje się kandydat

Oświadczam, że:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie rodzica o odległości kandydata z domu do szkoły

Oświadczam, że:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

**Oświadczenie rodzica o realizacji pracy zawodowej w godzinach pracy
świetlicy szkolnej z uwzględnieniem czasu niezbędnego na dojazd**

Oświadczam, że:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)