

**WNIOSK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ODDZIAŁÓW PRZEDSZKOLNYCH  
W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 3 IM. FILOMATÓW NOWOMIEJSKICH  
W NOWYM MIEŚCIE LUBAWSKIM**

**na rok szkolny 2019/2020**

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do **29 marca 2019 r.** w sekretariacie **Szkoły  
Podstawowej Nr 3 im. Filomatów Nowomiejskich w Nowym Mieście Lubawskim**

<b>Przedszkole pierwszego wyboru – proszę zaznaczyć 1- w pierwszej kolejności; 2- następne; 3- ostatnie</b>	
<input type="checkbox"/>	Oddział przedszkolny w Szkole Podstawowej Nr 3 im. Filomatów Nowomiejskich, ul. Działyńskich 14
<input type="checkbox"/>	Oddziały przedszkolne w Szkole Podstawowej nr 2, ul. Tysiąclecia 33
<input type="checkbox"/>	Oddziały przedszkolne w Szkole Podstawowej nr 1, ul. Jagiellońska 3
<input type="checkbox"/>	Przedszkole Miejskie, ul. Tysiąclecia 3

DANE OSOBOWE DZIECKA												
PESEL												
Imię*												
Nazwisko*						Data urodzenia*						
Miejsce urodzenia												
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA												
Województwo*					Powiat*							
Gmina*					Miejscowość*							
Ulica					Dzielnica*							
Nr domu/nr mieszkania					Kod pocztowy*							
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												
Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności)												
Dodatkowe informacje o dziecku												
<p align="center"><b>Dodatkowe dołączone do wniosku informacje o dziecku (stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, art.)</b></p> <p align="center">tak <input type="checkbox"/>      nie <input type="checkbox"/></p>												

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ						
Opiekun (właściwe zakreślić)	Rodzic	Opiekun prawny	Nie udzieli informacji	Nie żyje	Nieznany	Rodzic mieszka za granicą
Imię*			Drugie 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 dom/komórka*						
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*			Drugie 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 dom/komórka*						
Adres e-mail**						

ZGODNOŚĆ O DOWODEM TOŻSAMOŚCI*** (wypełnia pracownik sekretariatu)	
TAK	UWAGI:
NIE	

\*oznaczone pola wymagane

\*\* adres email jest wykorzystywany do kontaktowania w przypadku braku kontaktu telefonicznego.

\*\*\* właściwe podkreślić.

## KRYTERIA PRZYJĘĆ

(przy spełnionych kryteriach proszę postawić znak „x”)

<b>Kryteria podstawowe wynikające z Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe art. 131 (Dz. U. 2017 poz. 59)</b>			
1.	Wielodzietność rodziny kandydata		10 pkt.
2.	Niepełnosprawność kandydata		10 pkt.
3.	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata		10 pkt.
4.	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata		10 pkt.
5.	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata		10 pkt.
6.	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie		10 pkt.
7.	Objęcie kandydata pieczęcią zastępczą		10 pkt.
<b>Dokumenty niezbędne do potwierdzenia kryteriów:</b>			
Ad. 1	oświadczenie dotyczące rodziny wielodzietnej		
Ad. 2	orzeczenie o niepełnosprawności kandydata		
Ad. 3	orzeczenie o niepełnosprawności rodzica		
Ad. 4	orzeczenie o niepełnosprawności rodziców		
Ad. 5	orzeczenie o niepełnosprawności rodzeństwa kandydata		
Ad. 6	oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka		
Ad. 7	dokument poświadczający objęcie kandydata pieczęcią zastępczą		
<b>Kryteria do drugiego etapu postępowania rekrutacyjnego – ustalone przez organ prowadzący zgodnie z Uchwałą nr XXXIX/251/2018 Rady Miejskiej w Nowym Mieście Lubawskim z dnia 20 lutego 2018 r.</b>			
<b>Dochód na osobę w rodzinie dziecka – od 1 do 2 pkt, przy czym:</b>			
1.	a)	Dochód rodziny w wysokości mniejszej lub równej 100% kwoty, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada o świadczeniach rodzinnych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1952 ze zm.).	2 pkt
	b)	Dochód rodziny w wysokości od 101-120% kwoty, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1952 ze zm.).	1 pkt
<b>Dziecko, którego rodzice pracują- od 4 do 8 pkt., przy czym:</b>			
2.	a) Dziecko, którego oboje rodzice/opiekunowie pracują, wykonują pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczą się w systemie dziennym, prowadzą gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą.		8 pkt
	b) Dziecko, którego jeden rodzic/ opiekun pracujący, wykonuje pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, uczy się w systemie dziennym, prowadzi gospodarstwo rolne lub działalność gospodarczą.		4 pkt
3.	Dziecko, którego oboje rodzice/opiekunowie mieszkają/ -a w Gminie Miejskiej Nowe Miasto Lubawskie i rozliczają/ -a podatek dochodowy od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Nowym Mieście Lubawskim.		8 pkt
4.	Dziecko, którego rodzice zgłaszają konieczność zapewnienia opieki w czasie przekraczającym czas bezpłatnego nauczania, w wychowania i opieki.		2 pkt
<b>Dokumenty niezbędne do potwierdzenia kryteriów</b>			
Ad.1	Zaświadczenie o wysokości dochodu na osobę w rodzinie, liczbie osób w rodzinie oraz wysokości dochodu w rodzinie będącej podstawą obliczenia wysokości dochodu na osobę w rodzinie kandydata.		

Ad.2	<p>Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu lub zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej.</p> <p>Zaświadczenie szkoły/uczelni potwierdzające naukę w trybie dziennym.</p> <p>Wydruk ze strony internetowej Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej albo informacja z krajowego Rejestru Sądowego.</p>
Ad.3	<p>Kserokopię pierwszej strony PIT – 37, lub zaświadczenie urzędu skarbowego potwierdzające fakt złożenia zeznania o wysokości osiągniętego dochodu (poniesionej straty) potwierdzona za zgodnością z oryginałem.</p>
Ad.4	<p>Oświadczenie rodzica/ opiekuna prawnego.</p>

**Rodzice/ prawni opiekunowie zgłaszają konieczność zapewnienia opieki w czasie przekraczającym czas bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki??**

<input type="checkbox"/> <b>TAK</b>	<b>Dni tygodnia</b>	<b>Godziny od - do</b>
	poniedziałek	
	wtorek	
	środa	
	czwartek	
	piątek	
<input type="checkbox"/> <b>NIE</b>		

### OŚWIADCZENIE

**Wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.  
Jestem w pełni świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
Data i miejsce

.....  
podpis rodzica lub opiekuna prawnego

**Specyfikacja załączników do wniosku:**

Kolejny numer załącznika	Rodzaj załącznika	Forma załącznika <sup>1</sup>	Uwagi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

**Do wniosku dołączono łącznie ..... załączników**

.....

Wykaz wymaganych dokumentów:

1. Wniosek o przyjęcie do oddziałów przedszkolnych.
2. Skrócony odpis aktu urodzenia dziecka lub dowód osobisty dziecka.
3. Dowód osobisty – do wglądu.
4. Orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej dziecka – w przypadku zaznaczenia we wniosku.
5. Dokumenty niezbędne do potwierdzenia kryteriów przyjęć w postępowaniu rekrutacyjnym.

---