|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data i godzina złożenia oraz numer  z księgi korespondencyjnej |  | Kraśnik, dnia ………………………… |
|  |  |  |

**Dyrektor**

…………………………………………………………………

**w Kraśniku**

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA**

**NA DYŻUR WAKACYJNY DO PUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA   
PROWADZONEGO PRZEZ MIASTO KRAŚNIK**

**w okresie lipiec – sierpień 2025 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| Formularz przeznaczony jest dla rodziców / opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do publicznych przedszkoli, dla których organem prowadzącym jest Miasto Kraśnik. | |
| **Podstawa prawna:** | § 12 ust. 1 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r.  wsprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 2736) |
| **Termin składania:** | **od dnia 9 czerwca 2025 roku godz. 800 – 13 czerwca 2025 roku godz. 1500** |
| **Miejsce składania:** | * przedszkole wymienione na liście preferencji jako pierwsze – oryginał wniosku * przedszkole wymienione na liście preferencji jako drugie – kopia wniosku poświadczona przez przedszkole wymienione na pierwszym miejscu listy preferencji |

**DANE IDENTYFIKACYJNE DZIECKA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imiona: | | | | | | Nazwisko: | | | | | | | | |
| PESEL | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
| Data urodzenia | dzień | | | | | miesiąc | | | | | rok | | | |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość: | | | | | | | | | | | | | | |

**DANE ADRESOWE DZIECKA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania** | | | | | |
| Kraj | Polska | Ulica | |  | |
| Gmina |  | Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy | |  | |
| Miejscowość |  | Poczta | |  | |

**DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **Matka/opiekunka prawna** | **Ojciec/opiekun prawny** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Telefon1 |  |  |
| Adres e-mail1 |  |  |
| **Adres zamieszkania** | | |
| Kraj |  |  |
| Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Poczta |  |  |

dane nieobowiązkowe, umożliwiają sprawną realizację wniosku

**LISTA WYBRANYCH PLACOWEK WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO I GRUP WEDŁUG KOLEJNOŚCI PREFERENCJI**

*(można wybrać maksymalnie 2 jednostki oświatowe i grupy rekrutacyjne odpowiednie do wieku dziecka; należy zwrócić uwagę, aby wybrać tylko te grupy rekrutacyjne, które są odpowiednie do wieku dziecka)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa placówki wychowania przedszkolnego** | **Grupa rekrutacyjna** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

**KRYTERIA REKRUTACYJNE**

*(należy zaznaczyć właściwą odpowiedź. Niektóre kryteria wymagają udokumentowania – w przypadku udzielenia odpowiedzi TAK dla takiego kryterium, należy razem z wnioskiem złożyć odpowiednie dokumenty.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kryteria rekrutacyjne** | | |
| Kandydat ubiega się o przyjęcie do tego samego przedszkola, do którego uczęszcza w roku szkolnym 2024/2025 | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |
| Rodzeństwo kandydata uczęszcza do tego samego przedszkola | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |
| Pozostawanie **obojga** rodziców w zatrudnieniu lub prowadzenie przez nich działalności rolniczej bądź gospodarczej lub pobieranie nauki w systemie dziennym (kryterium stosuje się również do rodzica samotnie wychowującego dziecko) | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |
| Niepełnosprawność kandydata | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | TAK | NIE |
| ODMAWIAM ODPOWIEDZI | |

**DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Godziny pobytu w przedszkolu (od – do)** | | |
| ……..…. – ……..…. | | |
| **Korzystanie dziecka z posiłków** | | |
| Śniadanie | TAK | NIE |
| Obiad | TAK | NIE |
| Podwieczorek | TAK | NIE |
| **Inne informacje o dziecku**  *(dodatkowe informacje przekazywane dobrowolnie przez rodzica/opiekuna prawnego, zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe)* | | |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………  …………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……… | | |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE TREŚCI WNIOSKU**

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawidłowość podanych wyżej informacji oraz wszystkich załączników. **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy   
z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity: Dz. U. z 2025 r. poz. 383).**

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (rozdział 6) obejmującymi zasady rekrutacji do placówek wychowania przedszkolnego oraz przepisami wykonawczymi. W szczególności mam świadomość przysługujących komisji rekrutacyjnej rozpatrującej niniejszy wniosek uprawnień do potwierdzania okoliczności wskazanych w powyższych oświadczeniach.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do przyjęcia do przedszkola będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług jednostki w terminie podanym   
w harmonogramie postępowania rekrutacyjnego. Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli   
w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca   
w przedszkolu.

|  |  |
| --- | --- |
| Kraśnik, dnia …………………………  …………………………………………….  Podpis matki / opiekunki prawnej | Kraśnik, dnia …………………………  …………………………………………….  Podpis ojca / opiekuna prawnego |