Załącznik nr 2 do Regulaminu rekrutacji

do Publicznego Przedszkola z Oddziałem Integracyjnym w Dąbrówce z Oddziałem Zamiejscowym w Bratucicach

**Wniosek o przyjęcie kandydata do przedszkola prowadzonego**

**przez Publiczne Przedszkole w Bratucicach**

**Dyrektor**

**Publicznego Przedszkola z Oddziałem Integracyjnym**

**w Dąbrówce z Oddziałem Zamiejscowym w Bratucicach**

Wnioskuję o przyjęcie do Publicznego Przedszkola w Bratucicach mojej córki/mojego syna, wychowanki prawnej /wychowanka prawnego w roku szkolnym ……………………………………\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe dziecka** | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |
| W przypadku braku PESEL proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Imię | |  | | | | | Drugie imię | | | | |  | | | |
| Nazwisko | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania (ulica/numer domu, miejscowość, kod pocztowy) | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych dziecka | | Matka: ……………………………………………………………  Ojciec: …………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej rodziców/opiekunów prawnych dziecka\*\* | | Matka: ……………………………………………………………  Ojciec: …………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Nr telefonu rodziców/ opiekunów prawnych dziecka\*\* | | Matka: ……………………………………………………………  Ojciec: …………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania matki/ opiekuna prawnego (ulica/numer domu, miejscowość, kod pocztowy) | | ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  …………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania ojca/ opiekuna prawnego (ulica/numer domu, miejscowość, kod pocztowy) | | ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | |
| DEKLARACJA CZASU POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU | | | | | | | | | | | | | | | |
| Deklaruję, że dziecko będzie korzystać z opieki w przedszkolu w godz. | | od godz: ………..do godz: ……… | | | | | | | | z ……….posiłkami | | | | | |
| Wskazanie kolejności wybranych przedszkoli od najbardziej do najmniej preferowanego (w przypadku składania więcej niż jednego wniosku) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

Inne istotne informacje o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym pozwalające zapewnić odpowiednią opiekę nad dzieckiem (podanie danych jest dobrowolne):………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

UWAGA

Do wniosku należy dołączyć oświadczenia/ zaświadczenia potwierdzające spełnianie przez kandydata kryteriów rekrutacyjnych I etapu lub II etapu.

*…………………………………………………….*

*…………………………………………………….*

*(czytelne podpisy rodziców/opiekunów)*

\* Proszę uzupełnić

\*\* Proszę podać jeśli Pani/ Pan posiada