Załącznik Nr 2

** Szkoła Podstawowa nr 6 im. Ks. Jerzego Popiełuszki w Nowym Sączu**

 **ul. Tarnowska 109, 33-300 Nowy Sącz**

tel: 18-441 20 37, email: sp6@edu.nowysacz.pl, www.sp6-ns.cba.pl

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

**Data przyjęcia wniosku:**

**Wniosek**

**przyjęcie dziecka do oddziału przedszkolnego na rok szkolny 2022/2023**

Oddziałem przedszkolnym pierwszego wyboru jest : ……………………………………

( jeżeli wniosek złożony został w więcej niż jednym przedszkolu – w każdym, jako pierwszego wyboru wpisywać należy **ten sam oddział przedszkolny** )

Oddziałem przedszkolnym drugiego wyboru:……………...…………………………………

Oddziałem przedszkolnym trzeciego wyboru:……………………...…………………………

1. **DANE INDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWISKO |  IMIONA:* 1. ……………….
	2. ……………….
 | PESEL *– w przypadku braku serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* |
|

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

 |
| DATA I MIEJSCE URODZENIA: |
| MIEJSCE ZAMELDOWANIA: |
| Oświadczam, że miejscem zamieszkania kandydata jest: |

1. **DANE RODZICÓW KANDYDATA (opiekunów prawnych)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ |  | IMIĘ |  |
| NAZWISKO |  | NAZWISKO |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA | ADRES ZAMIESZKANIA |
|  |  |
| Telefony kontaktowe : | Telefony kontaktowe : |
| e-mail : | e-mail : |

1. *Zgodnie z art.23 Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) wyrażam zgodę na wykorzystanie danych zawartych w ww. wniosku dla potrzeb rekrutacji*

*……………………………………………… ……………………………………*

 podpis matki (opiekuna prawnego) podpis ojca (opiekuna prawnego)

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

Działając na podstawie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – dalej „RODO”) informuję, iż:

1. administratorem Pani (Pana) danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 6 im. ks. J. Popiełuszki z siedzibą w Nowym Sączu (33-300), ul. Tarnowska 109, tel. 18.441.20.37, e-mail: sp6@edu.nowysacz.pl,
2. administrator nie wyznaczył przedstawiciela,
3. administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować wysyłając korespondencje na adres
e-mail marek@omegaaudyt.pl lub poprzez kontakt telefoniczny lub osobisty ze szkołą,
4. organem zajmującym się nadzorem nad sprawami dotyczącymi ochrony danych osobowych jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdzie ma Pani (Pan) prawo wniesienia skargi,
5. Pani (Pana) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych i statutowych zadań szkoły, w tym naboru do szkoły oraz w celu wykonywania zadań realizowanych w interesie publicznym – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c) i e) oraz na podstawie Art. 9 ust. 2 lit. g) RODO – jak również na podstawie udzielonej zgody (Art. 6 ust. 1 lit. a. i Art. 9 ust. 2 lit. a. RODO), w szczególności w przypadku przetwarzania wizerunku ucznia; w przypadku monitoringu wizyjnego dane osobowe będą przetwarzane w celu ochrony mienia oraz zapewnienia bezpieczeństwa na terenie monitorowanym, w szczególności bezpieczeństwa pracowników administratora,
6. odbiorcami Pani (Pana) danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty, którym Administrator zleci usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych,
w szczególności organizatorzy usług czasu wolnego lub zajęć edukacyjnych,
7. Pani (Pana) dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, w szczególności zgodnie z instrukcją kancelaryjną a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do momentu jej cofnięcia; jeżeli podstawą przetwarzania jest wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym dane będą przetwarzane do momentu zgłoszenia sprzeciwu; w przypadku monitoringu dane osobowe będę przechowywane przez okres 3 miesięcy od dnia nagrania,
8. posiada Pani (Pan) prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie – wyłącznie na zasadach określonych w RODO (biorąc pod uwagę ograniczenia wynikające z przepisów prawa),
9. w zakresie, w jakim podanie przez Panią (Pana) danych osobowych jest wymogiem ustawowym, jest ono niezbędne w celu realizacji zadań przez szkołę; w przypadku, jeżeli podstawą przetwarzania danych jest zgoda, podanie ich jest dobrowolne, jednak nie podanie danych może skutkować brakiem możliwości realizacji działań przez szkołę,
10. nie podlega Pani (Pan) zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

 podpis ojca podpis matki

 …………………………………… ……………………………….

**Kryteria, wraz z liczbą punktów i dokumentami niezbędnymi do potwierdzenia tych kryteriów,
na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego do oddziału przedszkolnego
w Szkole Podstawowej nr 6 im. Ks. Jerzego Popiełuszki w Nowym Sączu prowadzonego
przez Miasto Nowy Sącz.**

Nazwisko i imiona dziecka:………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryterium | Liczba punktów | Dokumenty niezbędne do potwierdzania kryteriów | Przyznana liczba punktów |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata | 1 pkt | Oświadczam,że moja rodzina jest rodzina wielodzietną………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |
| 2. | Niepełnosprawnośćkandydata  | 1 pkt | Oświadczam,że moje dziecko jest osobą niepełnosprawną………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |
| 3. | Niepełnosprawnośćjednego z rodziców kandydata  | 1 pkt | Oświadczam,że ja/małżonek jestem/jest osobą niepełnosprawną………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |
| 4. | Niepełnosprawnośćobojga rodziców kandydata | 1 pkt | Oświadczam,że ja i małżonek jesteśmy osobami niepełnosprawnymi………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |
| 5. | Niepełnosprawnośćrodzeństwa kandydata | 1 pkt | Oświadczam,że rodzeństwo kandydata jest osoba niepełnosprawną………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | 1 pkt | Oświadczam,że jestem osobą samotnie wychowującą dziecko………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą | 1 pkt | Oświadczam,że kandydat jest objęty pieczą zastępczą………………. …………… Podpis matki Podpis ojca |  |

**Kryteria, wraz z liczbą punktów oraz dokumenty niezbędne do potwierdzania tych kryteriów brane pod uwagę na drugim etapie postepowania rekrutacyjnego do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej nr 6 w Nowym Sączu, prowadzonego przez Miasto Nowy Sącz.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Kryterium** | **Liczba punktów** | **OŚWIADCZENIE RODZICÓW** | **Przyznana liczba punktów** |
| 1. | Oddział przedszkolny publicznej szkoły podstawowej , do którego kandydat ma być przyjęty, jest najbliższym względem miejsca zamieszkania. | **4** | Oświadczam, że dziecko : .............................................zamieszkuje w : .............................................................………………………………………………..........................................................(czytelny podpis rodziców/rodzica) |  |
| 2. | Rodzeństwo dziecka uczęszcza już do oddziału przedszkolnego publicznej szkoły podstawowej, do którego rodzic złożył dokumenty rekrutacyjne. | **3** | Oświadczam, że dziecko/dzieci : ...........................................................................uczęszcza/ją do oddziału przedszkolnego SP6 w Nowym Sączu, ul. Tarnowska 109..........................................................(czytelny podpis rodziców/rodzica) |  |
| 3. | Pozostawanie obojga rodziców w zatrudnieniu lub pobieraniu nauki | **2** | Oświadczam, że pozostaję w zatrudnieniu/pobieram naukę : ...........................................................................………………………………………………..........................................................(czytelny podpis rodziców/rodzica) |  |
| 4. | Dochód na osobę w rodzinie dziecka:1. w przypadku dochodu w wysokości mniejszej lub równej 100% kwoty, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r., o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 111),
2. w przypadku dochodu w wysokości przekraczającej 100% kwoty, o której mowa w lit. A, liczbę punktów oblicza się dzieląc tę kwotę przez dochód na osobę w rodzinie dziecka
 | **1,5****>1 pkt** | Oświadczam, że dochód na osobę w rodzinie:jest mniejszy lub równy 100% kwoty tj. **674** zł …………………………..przekracza kwotę **674** złote ………………(proszę wpisać tak lub nie).........................................................(czytelny podpis rodziców/rodzica) |  |

Nowy Sącz, dnia ………………. …………………………………

(podpisy rodziców)