

Województwo

Powiat

Gmina

Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata:

MATKA

OJCIEC.....

Kolejność wybranych przedszkoli (od najbardziej do najmniej preferowanych)

1.....

...

2.....

...

3.....

...

ZAŁĄCZNIKI : (wpisać znak x w odpowiedniej kratce)

- | | | | |
|--------------------------|--|-----------|---|
| <input type="checkbox"/> | wielodzietność rodziny kandydata | zał. Nr 1 | – druk do pobrania |
| <input type="checkbox"/> | niepełnosprawność kandydata | zał. Nr 2 | – (oryginał lub poświadczona kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności) |
| <input type="checkbox"/> | niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | zał. Nr 3 | – (oryginał lub poświadczona kopia orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności ,lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27sierpnia1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych) |
| <input type="checkbox"/> | niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | zał. Nr 4 | – (oryginał lub poświadczona kopia orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27.sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych) |
| <input type="checkbox"/> | niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | zał. Nr 5 | – (oryginał lub poświadczona kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych) |
| <input type="checkbox"/> | samotne wychowanie kandydata w rodzinie | zał. Nr 6 | – druk do pobrania |
| <input type="checkbox"/> | objęcie kandydata pieczęcią zastępczą | zał. Nr 7 | – (oryginał lub poświadczona kopia dokumentów poświadczających objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z |

<input type="checkbox"/> odroczenie obowiązku szkolnego	Zał. Nr 8	dnia 9 czerwca 2011r. o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej) - (poświadczona kopia decyzji dyrektora szkoły obwodowej o odroczeniu obowiązku szkolnego)
<input type="checkbox"/> zaświadczenie o pozostawaniu w zatrudnieniu	zał. Nr 9	- (zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo umowa cywilnoprawna)
<input type="checkbox"/> zaświadczenie o nauce rodziców w trybie dziennym	Zał. Nr 10	- (zaświadczenie szkoły lub uczelni potwierdzające naukę w trybie dziennym)
<input type="checkbox"/> zaświadczenie o samozatrudnieniu	Zał. Nr 11	- (aktualny wydruk – wykonany nie wcześniej niż 7 dni przed złożeniem wniosku- ze strony internetowej Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego)
<input type="checkbox"/> zaświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego	Zał. Nr 12	- (zaświadczenie wydane przez KRUS, potwierdzające , że w okresie składania wniosku rekrutacyjnego podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników)
<input type="checkbox"/> Rodzina objęta nadzorem kuratorskim	zał. Nr 13	- (poświadczona kopia orzeczenia sądu rodzinnego ustanawiającego nadzór kuratora)
<input type="checkbox"/> Rodzina objęta wsparciem asystenta rodziny	zał. Nr 14	- (zaświadczenie wydane przez ośrodek pomocy społecznej o objęciu rodziny wsparciem asystenta)
<input type="checkbox"/> potrzeba zapewnienia kandydatowi dłuższej opieki	Zał. Nr 15	- (oświadczenie o potrzebie zapewnienia dziecku opieki w czasie przekraczającym 5 godzin dziennie i korzystanie z trzech posiłków dziennie)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art.233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 z późn. zm.) oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis matki /opiekuna

.....
czytelny podpis ojca/opiekuna

