Załącznik nr 2



|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia placówka**  pieczęć placówki | |
| Data złożenia |  |
| Godzina złożenia |  |
| Nr ewidencyjny | ……………/21/22 |

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE NA ZAJĘCIA**



**Powiatowego Centrum Kultury Sportu i Rekreacji w Zduńskiej Woli na rok szkolny 2021/2022**

**A. Adresat wniosku i lista preferencji**

**1.** Proszę o przyjęcie dziecka wskazanego w części B niniejszego wniosku na zajęcia w placówce oznaczonej w kolumnie

„Adresat wniosku”.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Nazwa placówki** |
| **Adresat wniosku** | **Powiatowe Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w Zduńskiej Woli ul. Kilińskiego 17, 98-220 Zduńska Wola** |

**2.** Proszę o przyjęcie dziecka wskazanego w części B niniejszego wniosku na zajęcia:

rytmiczno-plastyczne (4-6 lat) taniec nowoczesny (6-16 lat) taniec ludowy „Zduńskowolanie” (od 5 lat)  
  
wokalne (od 6 lat) ceramiczne (od 7 lat) teatralne (FACE TO FACE / od 15 lat) teatralne (WIERSZYDŁO / 6 - 14 lat)

- należy oznaczyć „**X**” przy wybranym rodzaju zajęć.

**B. Dane osobowe dziecka**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane identyfikacyjne dziecka** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| imię\* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nazwisko\* | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL\*** | | |  |  | |  |  | | |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |
| w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| data urodzenia\* | | | dzień | | | | | miesiąc | | | | | | | Rok | | | | | | | |
| **Dane identyfikacyjne i kontaktowe rodziców lub opiekunów prawnych** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **matka (opiekun prawny 1)** | | | | | | | | | | **ojciec (opiekun prawny 2)** | | | | | | | | |
| imię\* | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| nazwisko\* | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| telefon kontaktowy | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| adres e-mail | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Adresy zamieszkania** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **dziecko** | | | | | | | **matka (opiekun prawny 1)** | | | | | | | | **ojciec (opiekun prawny 2)** | | | | |
| miejscowość\* | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
| ulica\* | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
| nr domu\* | nr mieszk.\* |  | | |  | | | |  | | |  | | | | |  | | |  | |
| kod pocztowy\* | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |
| poczta\* | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |

**DZIECKO PO ZAJĘCIACH** (właściwe zaznaczyć) **WRACA SAMO DO DOMU ❑   
 BĘDZIE ODBIERANE PRZEZ RODZICÓW/OPIEKUNÓW ❑**

**C. Kryteria**

Poniższe informacje będą służyć do ustalenia kolejności pierwszeństwa przyjęcia dzieci do placówki, zgodnie z obowiązującymi zasadami naboru.   
Przy każdym kryterium należy zaznaczyć właściwy kwadrat. Zaznaczenie kwadratu „ODMOWA” oznacza, że rodzic nie chce udzielić informacji dotyczącej danego kryterium. **W przypadku oznaczenia „ODMOWA” w trakcie rozpatrywania wniosku zostanie przyjęte, że dziecko danego kryterium nie spełnia.** Podawane dane dotyczą dziecka wskazanego w punkcie B.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kryteria ustawowe** | |
| dziecko zamieszkałe na terenie powiatu zduńskowolskiego | TAK         NIE        ODMOWA |
| dziecko pochodzi z rodziny wielodzietnej (min. 3 dzieci) | TAK         NIE        ODMOWA |
| dziecko jest niepełnosprawne | TAK         NIE        ODMOWA |
| jeden z rodziców dziecka jest niepełnosprawny | TAK         NIE        ODMOWA |
| oboje rodzice dziecka są niepełnosprawni | TAK         NIE        ODMOWA |
| rodzeństwo dziecka jest niepełnosprawne | TAK         NIE        ODMOWA |
| dziecko jest samotnie wychowywane w rodzinie | TAK         NIE        ODMOWA |
| dziecko jest objęte pieczą zastępczą | TAK         NIE        ODMOWA |
| **Kryteria organu prowadzącego i przedszkola** | |
| Zgodnie z Regulaminem Rekrutacji w PCKSR w Zduńskiej Woli | Regulamin Rekrutacji w PCKSR dostępne są na stronie [www.pcksr.pl](http://www.centrum-pieterko.nasze.pl)  oraz w sekretariacie PCKSR,  ul. Kilińskiego 17 w Zduńskiej Woli |

**D. Inne informacje o dziecku**Przekazywane przez rodzica zgodnie z art. 155 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.)\* *(stała choroba, wady rozwojowe, alergie, ewentualne potrzeby specjalne…)*

**…………………………………………………………………………………………………………….……………….……………………………….….…………**\* Art. 155 ustawy Prawo oświatowe: „W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w publicznym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w publicznej szkole podstawowej, publicznej innej formie wychowania przedszkolnego, publicznej szkole i publicznej placówce, o której mowa w art. 2 pkt 8, odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic dziecka przekazuje dyrektorowi przedszkola, szkoły lub placówki uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie  
i rozwoju psychofizycznym dziecka.”   
**E. Oświadczenia dotyczące treści wniosku**

Oświadczam, iż wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej   
za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, iż zapoznałem(am) się z przepisami ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.) oraz przepisów wykonawczych, obejmujących zasady rekrutacji do placówki oraz zasadami wprowadzonymi przez Powiat Zduńskowolski jako organ prowadzący oraz dyrektora placówki, do której kierowany jest niniejszy wniosek. 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 na zajęcia placówki będę zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług placówki w terminie od 1 czerwca od godz. 10.00 do 11 czerwca do godz. 20.00.**

**Mam świadomość, że brak potwierdzenia woli w ww. terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca   
na zajęciach placówki**.

*........................................................ ....................................................  
 (podpis matki / opiekuna prawnego 1) i/lub (podpis ojca / opiekuna prawnego 2)*

**F. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:**Zgodnie z art. 13 ust. 1 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) (Dz.U. UE L z 2016 r. nr 119 str. 1), dalej RODO, informujemy, Administratorem Danych Osobowych (dalej „dane osobowe”) jest Powiatowe Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w Zduńskiej Woli przy ul. Kilińskiego 17, 98-220 Zduńska Wola,  
NIP 829-17-05-524, tel. 43 823-22-01 lub 500 299 615, email: [centrum.pieterko@gmail.com](mailto:centrum.pieterko@gmail.com). Inspektorem Ochrony Danych w Powiatowym Centrum Kultury, Sportu i Rekreacji w Zduńskiej Woli jest Sebastian Łabowski, email: inspektor@bezpieczne-dane.eu

Administrator Danych przetwarza dane osobowe wychowanków, rodziców oraz opiekunów prawnych w celu realizacji zadań wynikających z ustawy  
z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.), tj. prowadzenia rekrutacji do placówki.

Rodzice lub opiekunowie prawni mają prawo odmówić podania określonych informacji, przy czym może to skutkować brakiem możliwości udziału  
w procesie rekrutacji do placówki lub brakiem możliwości skorzystania z uprawnienia do pierwszeństwa w kwalifikacji.

*........................................................ ....................................................  
 (podpis matki / opiekuna prawnego 1) i/lub (podpis ojca / opiekuna prawnego 2)*

**Oświadczenie o zgodzie na wykorzystanie wizerunku:**Oświadczam, że zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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) (Dz. Urz. UE L z 4 maja 2016 r. nr 119 str. 1)w zw. z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawach autorskich i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1191 ze zm.), wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku dziecka podczas uroczystości, zawodów, zajęć, podsumowań konkursów/zawodów oraz wizerunku pracy i wykorzystanie ich poprzez umieszczenie zdjęć  
na stronie www oraz tablicach ściennych i folderach w celu informacji i promocji placówki.