

.....
Data przyjęcia wniosku

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA **SPOZA REJONU** DO KLASY PIERWSZEJ
SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 29 W ZABRZU W ROKU SZKOLNYM 2026/2027

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej

I. Dane dotyczące dziecka:

Nazwisko	
Imiona	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
PESEL	

Oświadczenie o miejscu zamieszkania dziecka:

Ulica	
Nr domu	
Nr mieszkania	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Województwo	

Oświadczenie o miejscu zameldowania dziecka:

Ulica	
Nr domu	
Nr mieszkania	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Województwo	

Dane dotyczące szkoły, **gdzie uczęszczało dziecko przed przyjęciem do SP29**

Nazwa przedszkola/szkoły	
Ulica i numer	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Województwo	

II. Dane dotyczące rodziców /prawnych opiekunów

	Ojciec/opiekun prawny (skreślić niepotrzebne)	Matka/opiekun prawny (skreślić niepotrzebne)
Nazwisko		
Imię		
Adres zamieszkania		
Adres zameldowania		
Adres e-mail		
Numer telefonu kontaktowego		

- Jeśli wnioskodawca korzysta z prawa składania wniosku o przyjęcie kandydata do więcej niż jednej szkoły, jest zobowiązany wpisać nazwy i adresy placówek, w kolejności od najbardziej do najmniej preferowanych.

1. Pierwszy wybór

.....
.....

Nazwa i adres szkoły

2. Drugi wybór

.....
.....

Nazwa i adres szkoły

3. Trzeci wybór

.....
.....

Nazwa i adres szkoły

III. Informacja o spełnianiu kryteriów

Proszę odpowiedzieć i wpisać krzyżyk w wybraną odpowiedź.

Lp	Kryteria	TAK	NIE
1.	Rodzeństwo kandydata uczęszcza do szkoły, do której składany jest wniosek o przyjęcie – 16pkt		
2.	Miejsce pracy, co najmniej jednego z rodziców dziecka znajduje się w obwodzie szkoły - 2 pkt		
3.	W obwodzie szkoły zamieszkują krewni dziecka wspierający rodziców dziecka w zapewnieniu mu należytej opieki – 4 pkt		

IV. Kryteria dodatkowe:

Lp	KRYTERIA	DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY KRYTERIUM**	TAK *	NIE*
1	Wielodzietność (3 i więcej dzieci w rodzinie)	Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata		
2	Niepełnosprawność kandydata	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność		
3	Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne		
4	Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne		
5	Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne		
6	Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie	Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem		
7	Objęcie kandydata pieczą zastępczą	Dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą		
8	Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej	Opinia wystawiona przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną dla kandydata		

V. Oświadczenia zgłaszającego:

- Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Rekrutacji do klasy I w Szkole Podstawowej nr 29 w Zabrze.
- Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane dane w zgłoszeniu oraz załącznikach do zgłoszenia są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.
- Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art.150 ust.6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe).
- Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami.).
- Oświadczam, że w przypadku jakichkolwiek zmian w informacjach podanych we wniosku, niezwłocznie powiadomię o nich Przewodniczącą Komisji Rekrutacyjnej.

.....
miejscowość, data i czytelny podpis matki lub opiekuna prawnego

miejscowość, data i czytelny podpis ojca lub opiekuna prawnego

INFORMACJE DODATKOWE:

- Administratorem podanych danych jest Szkoła Podstawowa nr 29 w Zabrze przy ul. Budowlanej 26, NIP: 648278189, REGON: 367697778, tel. 32 272 27 61, email: sekretariat@sp29.zabrze.pl
- We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych przez Administratora danych można uzyskać informację, kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych w następującej formie: przesyłając wiadomość na adres e-mail: edyta@informatics.jaworzno.pl lub listownie i osobiście pod adresem siedziby Administratora danych.
- Dane są przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego do placówki. Podstawą do przetwarzania danych osobowych są obowiązujące przepisy prawa oświatowego dot. rekrutacji, a w szczególności ustawa z 14 grudnia 2016 roku – prawo oświatowe oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli, szkół, placówek i centrów, Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 sierpnia 2020 r.
- W sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.
- Podanie przez Państwa danych osobowych jest wymogiem ustawowym koniecznym do realizacji zadań statutowych placówki, tj. przeprowadzenie procesu rekrutacji.
- Dane zgromadzone w procesie rekrutacji będą przechowywane przez placówkę, do której kandydat zostaje przyjęty nie dłużej niż do końca okresu, w którym wychowanek uczęszcza do placówki, chyba że przepisy prawa oświatowego stanowią inaczej. W przypadku nieprzyjęcia dziecka do placówki jego dane przechowywane są przez okres jednego roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora szkoły została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem, wówczas dane są przechowywane do momentu uprawomocnienia się wyroku
- Dostęp do danych będą miały osoby pracujące i współpracujące z Administratorem danych w zakresie realizacji na Państwa rzecz usług. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym profilowane.

8. Informujemy, że przysługują Państwu następujące prawa dotyczące danych osobowych: dostępu do danych osobowych, sprostowania lub uzupełniania danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych, przeniesienia danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, wniesienia skargi do organu nadzorczego pod adresem –Urząd Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
miejscowość, data i czytelny podpis matki lub opiekuna prawnego

.....
miejscowość, data i czytelny podpis ojca lub opiekuna prawnego

Zabrze, dn.
.....
(Data przyjęcia woli)

Imię i nazwisko dziecka - kandydata
Imię i nazwisko matki/prawnego opiekuna*
Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna*
Adres zamieszkania

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do I klasy szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

/imiona i nazwisko dziecka/

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do I klasy Szkoły Podstawowej nr 29 w Zabrzu, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2026/2027 w wyniku pozytywnego postępowania rekrutacyjnego.

Data i czytelny podpis ojca/ prawnego opiekuna *

Data i czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego *

* skreślić niepotrzebne