**Załącznik nr 1**

**ZGŁOSZENIE**

**KANDYDATA DO KLASY PIERWSZEJ**

 **PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 3**

 **IM. POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH W OLEŚNIE**

**PROWADZONEJ PRZEZ GMINĘ OLESNO W ROKU SZKOLNYM 2016/2017**

*Podstawa prawna: art. 20u ust.1, w związku z art. 20e ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r., poz. 2156 z późn. zm.)*

**Proszę o przyjęcie dziecka do Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3 w Oleśnie**

**w obwodzie której dziecko mieszka.**

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku nr PESEL) |  |
| Imiona |  | Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA** |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Imiona |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Imiona |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

1. *Uprzedzony o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 kodeksu karnego (Dz .U. z 1997 r., nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.*
2. *Wyrażam zgodę na to, aby dane mojego dziecka były wykorzystywane w celach promocyjnych szkoły: gazetkach i wystawach szkolnych oraz lokalnych, udostępnianie wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły, gminy.*
3. *Wyrażam zgodę na podawanie mojego numeru telefonu – jako rodzica w przypadku przyjazdu policji i pogotowia.*
4. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w zgłoszeniu w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia naboru do publicznej szkoły podstawowej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.).*
5. *W myśl ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.) administratorem danych jest publiczna szkoła podstawowa, w której uczeń/uczennica będzie realizować obowiązek szkolny.*

|  |
| --- |
| Data i podpis matki/opiekunki prawnej |
| Data i podpis ojca/opiekuna prawnego |

**Załącznik nr 2**

Nr wniosku

|  |
| --- |
|  |

**WNIOSEK**

**O PRZYJĘCIE KANDYDATA DO KLASY PIERWSZEJ**

**PUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 3**

 **IM. POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH W OLEŚNIE**

**PROWADZONEJ PRZEZ GMINĘ OLESNO W ROKU SZKOLNYM 2016/2017**

*Podstawa prawna: art. 20t ust. 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r., poz. 2156 z późn. zm).*

**Wniosek o przyjęcie kandydata do klasy pierwszej publicznej szkoły podstawowej składają rodzice dzieci 7-letnich i starszych oraz 6-letnich spoza obwodu szkoły**

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku braku nr PESEL) |  |
| Imiona |  | Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość  |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Imiona |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość  |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania |  |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Imiona |  | Nazwisko |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Gmina |  | Miejscowość |  |
| Kod pocztowy |  | Poczta |  |
| Ulica |  | Nr domu/mieszkania |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Telefon |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
| **Wybór Publicznej Szkoły Podstawowej (zgodnie z preferencją)**Podstawa prawna art. 20za ust. 1-2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015 r., poz. 2156 z późn. zm.) |
| Preferencja | Nazwa szkoły | Adres szkoły |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

Oświadczenie o spełnianiu kryteriów wskazanych w Uchwale Nr XV/129/15 Rady Miejskiej w Oleśnie z dnia 28 grudnia 2015 roku w sprawie określenia kryteriów branych pod uwagę w postępowaniu rekrutacyjnym do publicznych szkół podstawowych oraz publicznych gimnazjów posiadających obwód, prowadzonych przez Gminę Olesno oraz określenia dokumentów niezbędnych do potwierdzania tych kryteriów (Dziennik Urzędowy Województwa Opolskiego z dnia 7 stycznia 2016 r., poz. 78), odpowiednio wypełnione należy dołączyć do niniejszego wniosku.

1. *Uprzedzony o odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r., nr 88, poz. 553 z późn. zm.) oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.*
2. *Wyrażam zgodę na to, aby dane mojego dziecka były wykorzystywane w celach promocyjnych szkoły: gazetkach i wystawach szkolnych oraz lokalnych, udostępnianie wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły, gminy.*
3. *Wyrażam zgodę na podawanie mojego numeru telefonu – jako rodzica w przypadku przyjazdu policji i pogotowia.*
4. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia naboru do publicznej szkoły podstawowej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.).*
5. *W myśl ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.) administratorem danych jest publiczna szkoła podstawowa, w której uczeń/uczennica będzie realizować obowiązek szkolny.*

|  |
| --- |
| Data i podpis matki/opiekunki prawnej |
| Data i podpis ojca/opiekuna prawnego |

**Załącznik nr 3**

***Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Powstańców Śląskich w Oleśnie***

***46-300 Olesno; ul. Krasickiego 25***

***tel./fax 34-358-28-92; e-mail:sekretariat@psp3.eduolesno.pl***

[***psp3.mojeolesno.pl***](http://psp3.mojeolesno.pl)

***NIP: 576-15-46-991 REGON: 001203797***

……………………………………

 Data

……………………………………………

 Imię i nazwisko Wnioskodawcy

……………………....................................

 Adres zamieszkania

………………………………………………………………………..

 Imię i nazwisko Kandydata

***OŚWIADCZENIE***

do wniosku o przyjęcie kandydata do klasy pierwszej publicznej szkoły podstawowej prowadzonej przez Gminę Olesno w roku szkolnym 2016/2017

*o spełnianiu kryteriów wskazanych w Uchwale Nr XV/129/15 Rady Miejskiej w Oleśnie z dnia 28 grudnia 2015 roku w sprawie określenia kryteriów branych pod uwagę w postępowaniu rekrutacyjnym do publicznych szkół podstawowych oraz publicznych gimnazjów posiadających obwód, prowadzonych przez Gminę Olesno oraz określenia dokumentów niezbędnych do potwierdzenia tych kryteriów (Dziennik Urzędowy Województwa Opolskiego z dnia 7 stycznia 2016 r., poz. 78)*

Oświadczam, iż:

1. rodzeństwo kandydata …………………………………………..realizuje obowiązek szkolny w szkole podstawowej/zespole szkół, do której kierowany jest wniosek;
2. miejsce pracy jednego z rodziców jest w obwodzie publicznej szkoły podstawowej/zespołu szkół, do której kierowany jest wniosek;
3. miejsce pracy jednego z rodziców jest w publicznej szkole podstawowej/zespole szkół, do której kierowany jest wniosek;
4. w obwodzie publicznej szkoły podstawowej/ zespołu szkół, do której kierowany jest wniosek zamieszkują bliscy krewni kandydata wspierający rodziców w zapewnieniu mu należytej opieki.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

\* niewłaściwe skreślić

|  |  |
| --- | --- |
|   |  ………………………………… |
|  |  podpis Wnioskodawcy |

**Załącznik nr 4**

***Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Powstańców Śląskich w Oleśnie***

***46-300 Olesno; ul. Krasickiego 25***

***tel./fax 34-358-28-92; e-mail:sekretariat@psp3.eduolesno.pl***

[***psp3.mojeolesno.pl***](http://psp3.mojeolesno.pl)

***NIP: 576-15-46-991 REGON: 001203797***

## O Ś W I A D C Z E N I E WOLI

Na podstawie art. 1 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w szkołach publicznych ( Dz. u.z 1992r, Nr 36 , poz.155 z późn. zm.) wyrażamy wolę udziału córki/syna

………………………………………………………………………………………………………………………………….

w lekcjach religii w obrządku rzymskokatolickim w Państwa szkole do czasu ukończenia pobierania w niej nauki.

**………………..…………     ………..……………….**

**Ojciec (Opiekun prawny)    Matka (Opiekun prawny)**

**……………………….**

**miejscowość i data**

**Załącznik nr 5**

***Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Powstańców Śląskich w Oleśnie***

***46-300 Olesno; ul. Krasickiego 25***

***tel./fax 34-358-28-92; e-mail:sekretariat@psp3.eduolesno.pl***

[***psp3.mojeolesno.pl***](http://psp3.mojeolesno.pl)

***NIP: 576-15-46-991 REGON: 001203797***

Lista kandydatów zakwalifikowanych i niezakwalifikowanych w wyniku postępowania rekrutacyjnego do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3 im Powstańców Śląskich w Oleśniew roku szkolnym 2016/2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Nazwisko i imię (wg alfabetu)**  | **Zakwalifikowany/niezakwalifikowany**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Najniższa liczba punktów uprawniająca do przyjęcia do szkoły:………

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z dnia 3 stycznia 2014 r. poz.7)

Olesno, dnia …………………………………….. Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej

………………………………….

**Załącznik nr 6**

***Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Powstańców Śląskich w Oleśnie***

***46-300 Olesno; ul. Krasickiego 25***

***tel./fax 34-358-28-92; e-mail:sekretariat@psp3.eduolesno.pl***

[***psp3.mojeolesno.pl***](http://psp3.mojeolesno.pl)

***NIP: 576-15-46-991 REGON: 001203797***

***OŚWIADCZENIE WOLI \****

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka …………………………………………………

w roku szkolnym 2016/2017 do pierwszej klasy w **Publicznej Szkole Podstawowej Nr 3**

**im. Powstańców Śląskich w Oleśnie.**

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

…………………………………………

…………………………………………

………………………., dnia …………………….

(miejscowość)

\* Na podstawie art. 60 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks Cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2014, poz. 121)

**Załącznik nr 7**

***Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Powstańców Śląskich w Oleśnie***

***46-300 Olesno; ul. Krasickiego 25***

***tel./fax 34-358-28-92; e-mail:sekretariat@psp3.eduolesno.pl***

[***psp3.mojeolesno.pl***](http://psp3.mojeolesno.pl)

***NIP: 576-15-46-991 REGON: 001203797***

Lista kandydatów przyjętych i nieprzyjętych w wyniku postępowania rekrutacyjnego do klasy pierwszej Publicznej Szkoły Podstawowej Nr 3 im Powstańców Śląskich w Oleśniew roku szkolnym 2016/2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Nazwisko i imię (wg alfabetu)**  | **Przyjęty/nieprzyjęty** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Najniższa liczba punktów uprawniająca do przyjęcia do szkoły: ………………………

Informacja o wolnych miejscach: ………………………………

Podstawa prawna: Ustawa o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z dnia 3 stycznia 2014 r. poz.7)

Podano do publicznej wiadomości w dniu……………

Przewodniczący Komisji Rekrutacyjnej

 …………………………………………..