



**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 dnia 9 czerwca 2011r. o wsparciu rodziny i systemie pieczy zastępczej)  |
| <input type="checkbox"/> | odroczenie obowiązku szkolnego                 | Zał. Nr 8 | - (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 1997r. Kodeks Karny (t.j. Dz.U. z 2019r. , poz. 1950) oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą.

.....  
Miejscowość, data

.....  
czytelny podpis matki /opiekuna

.....  
czytelny podpis ojca/opiekuna