Ankieta dodatkowa

Zaznaczenie poniższych kryteriów wymaga załączenia do wniosków dokumentów potwierdzających ich spełnienie. Proszę zaznaczyć X we właściwym polu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dodatkowe informacje o kandydacie   ………………………………………………………..  (imię i nazwisko)  | TAK | NIE |
| 1. | Kandydat z problemami zdrowotnymi. Wymagana opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym publicznej poradni specjalistycznej, w sprawie pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły podstawowej.  |  |  |
| 2. | Wielodzietność rodziny kandydata (oznacza to rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci). Wymagane oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna/osoby sprawującej pieczę zastępczą.  |  |  |
| 3. | Niepełnosprawność kandydata. Wymagane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata, orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności kandydata lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabili-tacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 44, z późn. zm.).  |  |  |
| 4. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata. Wymagane orzeczenie o nie-pełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności rodzica kandydata lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 44, z późn. zm.).  |  |  |
| 5. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata. Wymagane orzeczenie o niepełno-sprawności lub stopniu niepełnosprawności obojga rodziców kandydata lub orze-czenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 44, z późn. zm.).  |  |  |
| 6. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata. Wymagane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność kandydata, orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności kandydata lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 44, z późn. zm.).  |  |  |
| 7. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie. Wymagany prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicami.  |  |  |
| 8. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą. Wymagany dokument poświadczający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1426, z późn. zm.).  |  |  |

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie przez Zespół Katolickich Szkół im. Jana Pawła II w Skawinie dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o kontynuowanie nauki w Katolickiej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Skawinie.

Przyjmuję do wiadomości informacje przekazane mi w dokumencie pt. *Informacja o przetwarzaniu danych osobowych kandydatów*

 *do nauki w Zespole Katolickich Szkół im. Jana Pawła II w Skawinie*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data Podpisy Rodziców/prawnych Opiekunów

................................................. .......... .................................

 (imię i nazwisko rodzica) (miejscowość, data)

.................................................

.................................................

.................................................

 (adres zamieszkania rodzica)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że moja rodzina spełnia kryterium wielodzietności, co oznacza rodzinę wychowującą troje i więcej dzieci.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie przez Zespół Katolickich Szkół im. Jana Pawła II w Skawinie dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o kontynuowanie nauki w Katolickiej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Skawinie.

Przyjmuję do wiadomości informacje przekazane mi w dokumencie pt. *Informacja o przetwarzaniu danych osobowych kandydatów do nauki w Zespole Katolickich Szkół im. Jana Pawła II w Skawinie.*

 .................................................

 (podpis)

POUCZENIE

Przewodniczący komisji naboru może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniu, w terminie wyznaczonym przez przewodniczącego.

................................................. .......... .................................

 (imię i nazwisko rodzica) (miejscowość, data)

.................................................

.................................................

.................................................

 (adres zamieszkania rodzica)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że jestem osobą samotnie wychowującą dziecko (co oznacza wychowywanie dziecka przez pannę, kawalera, wdowę, wdowca, osobę pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu, osobę rozwiedzioną) i że nie wychowuję żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie przez Zespół Katolickich Szkół im. Jana Pawła II w Skawinie dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o kontynuowanie nauki w Katolickiej Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Skawinie.

Przyjmuję do wiadomości informacje przekazane mi w dokumencie pt. *Informacja o przetwarzaniu danych osobowych kandydatów do nauki w Zespole Katolickich Szkół im. Jana Pawła II w Skawinie*.

 .................................................

 (podpis)

POUCZENIE

Przewodniczący komisji naboru może żądać dokumentów potwierdzających okoliczności zawarte w oświadczeniu, w terminie wyznaczonym przez przewodniczącego.