Załącznik do Zarządzenia Nr 13/2020  
Burmistrza Miasta Lubaczowa  
z dnia 7 lutego 2020 r.

**Wniosek o przyjęcie kandydata do przedszkola prowadzonego przez Gminę Miejską Lubaczów**

…………………….…….

(imię i nazwisko)

…………………..………

……………….………….

(adres do korespondencji)

**Dyrektor  
Miejskiego Przedszkola Nr…….  
w Lubaczowie**

Wnioskuję o przyjęcie do Miejskiego Przedszkola Nr.... w Lubaczowie mojej córki/mojego syna, wychowanki prawnej/wychowanka prawnego w roku szkolnym ……………………………………

***Przedszkole zapewnia bezpłatnie realizację podstawy programowej w czasie 5 godzin dziennie,   
w godzinach od 8:00 do 13:00.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane osobowe dziecka** | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL |  | |  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  |  |
| W przypadku braku PESEL proszę wpisać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Imię | |  | | | | | Drugie imię | | | | |  | | | |
| Nazwisko | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania (ulica/numer domu, miejscowość, kod pocztowy) | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych dziecka | | Matka: ……………………………………………………………  Ojciec: …………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Adres poczty elektronicznej rodziców/opiekunów prawnych dziecka\* | | Matka: ……………………………………………………………  Ojciec: …………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Nr telefonu rodziców/ opiekunów prawnych dziecka\* | | Matka: ……………………………………………………………  Ojciec: …………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania matki/ opiekuna prawnego (ulica/numer domu, miejscowość, kod pocztowy) | | ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  …………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | |
| Adres miejsca zamieszkania ojca/ opiekuna prawnego (ulica/numer domu, miejscowość, kod pocztowy) | | ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ……………………………………………………………………  ………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | |
| DEKLARACJA CZASU POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU | | | | | | | | | | | | | | | |
| Deklaruję, że dziecko będzie korzystać z opieki w przedszkolu w godz. | | od godz: ………..do godz: ……… | | | | | | | | z ……….posiłkami | | | | | |
| Wskazanie kolejności wybranych przedszkoli od najbardziej do najmniej preferowanego (w przypadku składania więcej niż jednego wniosku) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

\* o ile Państwo posiadacie

UWAGA

Do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata kryteriów rekrutacyjnych I etapu lub II etapu.

*…………………………………………………….*

*…………………………………………………….*

*(czytelne podpisy rodziców/opiekunów)*