

ZESPÓŁ PLACÓWEK MŁODZIEŻOWYCH

„BURSA”

ul. Gen. Józefa Hallera 37 86-300 Grudziądz
tel. 56 64 355 40 fb @zpm bursa
e-mail: sekretariat@bursa.grudziadz.pl www.bursa.grudziadz.com



Nr zgłoszenia (ID)		Data złożenia		Godzina złożenia	
<i>Uwaga! Powyższe dane wypełnia pracownik Bursy Szkolnej w Grudziądzu.</i>					

WNIOSEK O PRZYJĘCIE WYCHOWANKA DO BURSY SZKOLNEJ W GRUDZIĄDZU NA ROK SZKOLNY 2024/2025

(WNIOSEK PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

I. Dane identyfikacyjne kandydata/kandydatki.

Imię	
Nazwisko	

II. Deklaracja rozpoczęcia pobytu w Bursie Szkolnej w roku szkolnym 2024/2025.

Data rozpoczęcia pobytu w placówce	
------------------------------------	--

III. Pozostałe informacje o kandydacie/kandydatce.

PESEL											
Adres zamieszkania kandydata/kandydatki											
Województwo				Gmina							
Kod pocztowy				Miejscowość							
Ulica											
Dane kontaktowe kandydata/kandydatki											
Telefon kontaktowy											
E-mail kontaktowy (nieobowiązkowo)											
Dodatkowe informacje o kandydacie/kandydatce											
Orzeczenie o niepełnosprawności										Tak / Nie (niepotrzebne skreślić)	

IV. Informacja o miejscu pobierania nauki w szkole prowadzonej przez gminę-miasto Grudziądz.

Status na dzień złożenia wniosku											
Kandydat do szkoły / Uczeń szkoły (niepotrzebne skreślić)											
Szkoła				Klasa				Profil			

V. Dane osobowe rodziców/opiekunów prawnych.

	Rodzic ¹ (ojciec)	Rodzic (matka)
Imię i nazwisko		
Telefon		
E-mail kontaktowy (nieobowiązkowo)		

VI. Kryteria przyjęcia.

W poniższej tabeli należy zakreślić wybrane odpowiedzi.

Kryteria Ustawowe			
Wielodzietność rodziny kandydata/ki (3 i więcej dzieci)	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność kandydata/ki	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata/ki	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata/ki	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata/ki	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Samotne wychowywanie kandydata/ki w rodzinie / W przypadku kandydata pełnoletniego samotne wychowywanie dziecka przez kandydata/ki	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność dziecka kandydata/ki (<i>dotyczy tylko kandydatów pełnoletnich</i>)	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat/ka sprawuje opiekę (<i>dotyczy tylko kandydatów pełnoletnich</i>)	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
Objęcie kandydata/ki pieczęcią zastępczą (<i>dotyczy tylko kandydatów niepełnoletnich</i>)	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi

VII. Informacja o spełnianiu kryteriów podjętych uchwałą nr XXXV/27/17 Rady Miasta Grudziądz z dnia 29 marca 2017 r. w sprawie ustalenia kryteriów wraz z liczbą punktów w postępowaniu rekrutacyjnym do publicznych placówek zapewniających opiekę i wychowanie uczniom w okresie pobierania nauki poza miejscem stałego zamieszkania prowadzonych przez Miasto Grudziądz.

W poniższej tabeli należy zakreślić wybrane odpowiedzi. Odpowiedzi dla kryteriów automatycznych zostaną uzupełnione na podstawie informacji.

¹ W nawiązaniu do art. 3 pkt. 10 ustawy o systemie oświaty, ilekroć w dalszej części dokumentu jest mowa bez bliższego określenia o rodzicach - należy przez to rozumieć także prawnych opiekunów dziecka oraz osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem.

Kryteria Gminne				
1.	Brak możliwości dojazdu lub dojazd uciążliwy.	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
2.	Korzystanie z bursy przez rodzeństwo kandydata/ki.	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
3.	Kandydat/ka jest uczniem klasy pierwszej.	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi
4.	Uczęszczanie kandydata/ki do szkoły/placówki prowadzonej przez gminę-miasto Grudziądz.	TAK	NIE	Odmawiam udzielenia odpowiedzi

VIII. Oświadczenie o potwierdzeniu woli zamieszkania.

- Oświadczam/my, iż wszystkie podane w niniejszym wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Przyjmuję/emy do wiadomości, że w przypadku zakwalifikowania dziecka do placówki od dnia rozpoczęcia nowego roku szkolnego, jestem/śmy zobowiązany(a) potwierdzić wolę korzystania z usług placówki w terminie do 30 sierpnia 2024 r. Mam/my świadomość, że brak potwierdzenia woli w określonym terminie oznacza wykreślenie dziecka z listy zakwalifikowanych i utratę miejsca w placówce.
- Oświadczam/my, iż mamy wiedzę, że ZPM Bursa prowadzi żywienie zbiorowe i nie ma możliwości korzystania z wyżywienia specjalistycznego wynikającego z choroby lub poglądów.
- Oświadczam/my, iż mamy wiedzę, że w dniu przyjęcia do placówki jestem/jesteśmy zobligowani do stawienia się z dzieckiem do bursy i osobistego kontaktu z wychowawcą grupy wychowawczej, do której przyjęto nasze dziecko.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)	(podpis rodzica/opiekuna prawnego)	(podpis wychowanka)

IX. Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych.

- Wyrażam/my zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych, zawartych w niniejszym „Wniosku o przyjęcie wychowanka do Bursy Szkolnej w Grudziądzu na rok szkolny 2024/2025”, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji oraz podejmowania przez w/w placówkę innych obowiązujących ją z mocy ustawy działań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).
- Przyjmuję/emy do wiadomości, że administratorem danych jest placówka, do Dyrektora której kierowany jest niniejszy Wniosek.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)	(podpis rodzica/opiekuna prawnego)	(podpis wychowanka)

X. Informacje dodatkowe.

Uwaga! Wychowankowie nowo przyjęci zostają zakwaterowani w pokojach dwuosobowych.	
Proponowana osoba do wspólnego zamieszkania	

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA UCZNIĄ DO SZKOŁY

Zaświadcza się, że został przyjęty
(nazwisko i imię ucznia szkoły)

na rok szkolny 2024/2025 do klasy szkoły
(nazwa szkoły)

.....
data

.....
pieczęć szkoły, podpis

DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ W ZPM „BURSA” W GRUDZIĄDZU

Komisja Rekrutacyjna na posiedzeniu w dniu r.
zakwalifikowała kandydata/kandydatkę
(imię i nazwisko kandydata/ki)
w roku szkolnym 2024/2025 do Bursy Szkolnej w Grudziądzu do pokoju

Ilość przyznanych punktów:

przewodniczący komisji:

członkowie komisji:

.....

.....

.....

.....