

**Załącznik nr 1 do Uchwały Nr VI/55/19
Rady Gminy Działdowo
z dnia 7 lutego 2019r.**

do procedur rekrutacji na rok szkolny 2024/2025
w Szkole Podstawowej im. Kazimierza Górskiego w Burkacie

Oświadczenie rodzica lub opiekuna prawnego

Ja, niżej podpisana/y.....
imię i nazwisko

zamieszkała/y oświadczam, że
adreszamieszkania

1) jestem zatrudniona/y.....
nazwa i adres zakładu

2) prowadzę działalność gospodarczą.....
nazwa i adres

3) prowadzą gospodarstwo rolne.....
nazwa i adres

....., dnia 20.....r.....
miejscoścyczytelny podpis

**Załącznik nr 2 do Uchwały Nr VI/55/19
Rady Gminy Działdowo
z dnia 7 lutego 2019r.**

do procedur rekrutacji na rok szkolny 2024/2025
w Szkole Podstawowej im. Kazimierza Górskiego w Burkacie

Oświadczenie o uczęszczaniu rodzeństwa kandydata do tej samej placówki

Ja, niżej podpisana/y.....
imię i nazwisko

oświadczam, że rodzeństwo mojego dziecka.....

imię i nazwisko rodzeństwa

uczęszcza do tej samej szkoły/oddziału zerowego / punktu przedszkolnego*.

....., dnia 20.....r.....
miejscowośćczytelny podpis

*niepotrzebne skreślić

**Załącznik nr 3 do Uchwały Nr VI/55/19
Rady Gminy Działdowo
z dnia 7 lutego 2019r.**

do procedur rekrutacji na rok szkolny 2024/2025
w Szkole Podstawowej im. Kazimierza Górskiego w Burkacie

**Oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka
oraz o niewychowywaniu dziecka wspólnie z jego rodzicem**

Ja, niżej podpisana/y.....
imię i nazwisko

zamieszkała/yoświadczam, że samotnie wychowuję dziecko
adres zamieszkania

..... oraz nie wychowuję dziecka wspólnie z jego rodzicem.
imię i nazwisko dziecka

....., dnia 20.....r.....
miejscowośćczytelny podpis

**Załącznik nr 4 do Uchwały Nr VI/55/19
Rady Gminy Działdowo
z dnia 7 lutego 2019r.**

do procedur rekrutacji na rok szkolny 2024/2025
w Szkole Podstawowej im. Kazimierza Górskiego w Burkacie

.....
imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

w sprawie określenia dziennej liczby godzin świadczeń udzielanych dziecku przez publiczną inną formę wychowania przedszkolnego ponad czas przeznaczony na zapewnienie bezpłatnego nauczania, wychowania i opieki

Niniejszym deklaruje/my korzystanie w roku szkolnym 20...../20..... przez:

.....
imię i nazwisko dziecka

ze świadczeń udzielanych przez publiczną inną formę wychowania przedszkolnego w następującym wymiarze godzin

od godziny do godziny od dniar.

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

ZAŁĄCZNIK NR 2

do procedur rekrutacji na rok szkolny 2024/2025
w Szkole Podstawowej im. Kazimierza Górskiego w Burkacie

Oświadczenie o wielodzietności

Ja, niżej podpisana/y.....

imię i nazwisko

oświadczam, że moje dziecko.....

imię i nazwisko dziecka

pochodzi z rodziny wielodzietnej.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej z złożenie fałszywego oświadczenia.

.....,

miejsowość

data

czytelny podpis rodziców