

.....
.....
.....
.....
(imiona, nazwiska i adres zamieszkania
rodziców kandydata)

**Oświadczenie o spełnianiu kryteriów
branych pod uwagę w postępowaniu rekrutacyjnym do oddziału przedszkolnego
w Szkole podstawowej w Brzozie Stadnickiej**

1. Oświadczam, żeur. wchodzi/nie
(imię i nazwisko kandydata)
wchodzi¹ w skład rodziny wychowującej troje i więcej dzieci.
2. Oświadczam, że kandydat w roku 2025 ukończył, ukończy lat/lata¹
i ma/nie ma¹ obowiązek/obowiązku¹ odbycia rocznego przygotowania przedszkolnego.
3. Oświadczam, że rodzeństwo kandydata kontynuuje/nie kontynuuje¹ wychowanie
przedszkolne w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej w Brzozie Stadnickiej.
4. Oświadczam, że oddział przedszkolny w Szkole Podstawowej w Brzozie Stadnickiej jest/nie
jest¹ najbliższym położonym od miejsca zamieszkania kandydata.
5. Oświadczam, że dochód na osobę w rodzinie kandydata wynosi nie więcej/więcej¹ niż 80%
kwoty, o której mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r.
o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111 z późn. zm.).²
6. Oświadczam, że czas pobytu kandydata w przedszkolu będzie wynosił
.....godzin/godziny¹ dziennie.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
.....
(data i podpisy obojga rodziców
lub rodzica samotnie wychowującego dziecko)

¹ Niepotrzebne skreślić.

² Zgodnie z art. 131 ust. 9 i 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 111 z późn. zm.) pod pojęciem dochodu na osobę w rodzinie kandydata rozumie się dochód, o którym mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, z tym że w przypadku przychodów podlegających opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c i art. 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1128 z późn. zm.), pomniejsza się je o koszty uzyskania przychodu, zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne. Przy obliczaniu dochodu członka rodziny bierze się pod uwagę przeciętny miesięczny dochód z 3 miesięcy wybranych spośród ostatnich 6 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku. Obecnie kwota, o której mowa w pkt. 5 oświadczenia wynosi **674 zł**.