

ZASADY REKRUTACJI DO ŚWIETLICY TERAPEUTYCZNEJ W LEWINIE BRZESKIM
na rok szkolny 2025/2026,
dla której organem prowadzącym jest Gmina Lewin Brzeski.

Podstawa prawna

Zasady przyjęć do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim, dla której organem prowadzącym jest Gmina Lewin Brzeski, zostały przygotowane w oparciu o zapisy:

- Ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.);
- Uchwały nr XXI/158/2012 Rady Miejskiej w Lewinie Brzeskim z dnia 27 marca 2012r. w sprawie uchwalenia Statutu Placówki Wsparcia Dziennego – „Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim”;
- „Regulaminu Organizacyjnego Placówki Wsparcia Dziennego – pn. Świetlica Terapeutyczna w Lewinie Brzeskim”.

Warunki przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim

Warunkiem podstawowym przyjęcia dziecka na zajęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim jest zamieszkiwanie na terenie obwodu szkolnego Lewin Brzeski i/lub uczęszczanie do szkoły/przedszkola w obwodzie szkolnym Lewin Brzeski.

Rekrutacja do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim rozpoczyna się zgodnie z harmonogramem drogą elektroniczną poprzez stronę <https://rekrutacja.lewin-brzeski.pl/>

Podstawą zapisania dziecka do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim jest:

1. Wypełnienie i wysłanie w systemie elektronicznym wniosku.
2. Pobranie z otrzymanej z systemu rekrutacji elektronicznej wiadomości mailowej:
 - a) wygenerowanego wniosku i podpisanie go,
 - b) niezbędnych załączników – oświadczeń (takich, jakie rodzic wskazał podczas rekrutacji), wydrukowanie, wypełnienie i podpisanie ich.
3. Osobiste złożenie wniosku, załączników oraz innych niezbędnych dokumentów (które rodzic wybrał i zaznaczył podczas rekrutacji) pod adresem tymczasowym Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim (ul. Kościuszki 52, II piętro) według harmonogramu u upoważnionego

pracownika Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim (Pani Bronisława Juszcak – Nazarko).

WAŻNA INFORMACJA:

Wniosek, który nie jest kompletny (brak niezbędnych dokumentów – załączników, zaświadczeń, podpisów, itp.) zostanie odrzucony w systemie. Rodzic może złożyć na nowo wniosek w systemie elektronicznym w terminach rekrutacji.

Zajęcia w Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim odbywają się w godzinach 10:00 – 12:00, 12:00 – 16:00 oraz 16:00 – 18:00. Informacje szczegółowe na temat specyfiki zajęć prowadzonych w powyższych godzinach znajdują się w zakładce „Oferta”.

KRYTERIA PRZYJĘCIA DO ŚWIETLICY TERAPEUTYCZNEJ W LEWINIE BRZESKIM

Zgodnie z:

- Ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887 z późn. zm.);
- Uchwałą nr XXI/158/2012 Rady Miejskiej w Lewinie Brzeskim z dnia 27 marca 2012 r. w sprawie uchwalenia Statutu Placówki Wsparcia Dziennego - „Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim”;
- „Regulaminem Organizacyjnym Placówki Wsparcia Dziennego – „Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim”.

podczas postępowania rekrutacyjnego są brane pod uwagę łącznie następujące kryteria punktowane na podstawie oświadczeń dołączonych do formularza rekrutacji oraz na podstawie innych punktowanych dokumentów:

**INFORMACJA O SPEŁNIANIU KRYTERIÓW - PUNKTACJA
ORAZ DOKUMENTY WYMAGANE POTWIERDZAJĄCE
SPEŁNIANIE DANEGO KRYTERIUM**

**Kryteria przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim
do grupy dla dzieci z klas 1-3
(zajęcia w świetlicy w godzinach 12:00 – 16:00)**

**I. KRYTERIUM GŁÓWNE: ZABURZENIA ZACHOWANIA (PROBLEMY
Z ZACHOWANIEM)**

Wiek kandydata – od 7 do 10 r.ż. (klasy 1-3)

Zajęcia w godzinach od 12.00 do 16.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Zaburzenia zachowania (problemy z zachowaniem), nadpobudliwość, nadpobudliwość, agresja, itp. <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający)</i>	Opinia z poradni psychologiczno – pedagogicznej lub diagnoza psychiatry potwierdzająca zaburzenia, problemy z zachowaniem.		60
	Zaświadczenie od innego lekarza lub psychologa, potwierdzające zaburzenia, problemy z zachowaniem.		20
	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego, potwierdzające zaburzenia, problemy z zachowaniem dziecka – oświadczenie o zaburzeniach zachowania dziecka – załącznik nr 3.		5
Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		10

Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie dziecka do przedszkola, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		5
Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny kandydata.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2

Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.		2
--	--	--	---

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2
3. Oświadczenie o zaburzeniach zachowania dziecka – załącznik nr 3.

II. KRYTERIUM GŁÓWNE: ZABURZENIA EMOCJI (PROBLEMY Z EMOCJAMI)

Wiek kandydata – od 7 do 10 r.ż. (klasy 1-3)

Zajęcia w godzinach od 12.00 do 16.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Zaburzenia emocji, problemy z emocjami, zahamowanie, nieśmiałość; problemy w funkcjonowaniu społecznym ze względu na wycofanie emocjonalne, lękliwość, fobie szkolne, itp. <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający)</i>	Opinia z poradni psychologiczno – pedagogicznej lub diagnoza psychiatry potwierdzająca zaburzenia emocjonalne, problemy z emocjami.		60
	Zaświadczenie od innego lekarza lub psychologa, potwierdzające zaburzenia emocjonalne, problemy z emocjami.		20
	Oświadczenie rodzica/ opiekuna prawnego, potwierdzające zaburzenia emocjonalne, problemy z emocjami – oświadczenie o zaburzeniach emocjonalnych dziecka – załącznik nr 4.		5
Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		10
Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		5
Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji		10

kandydata.	rodzinnej – załącznik nr 1.		
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2
3. Oświadczenie o zaburzeniach emocjonalnych dziecka – załącznik nr 4.

III. KRYTERIUM GŁÓWNE: TRUDNOŚCI EDUKACYJNE

Wiek kandydata – od 7 do 10 r.ż. (klasy 1-3)

Zajęcia w godzinach od 12.00 do 16.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Trudności edukacyjne, trudności w uczeniu się, deficyty umiejętności szkolnych (problemy z czytaniem, pisanem, problemy z zapamiętywaniem, inne), trudności komunikacyjne, zaburzenia mowy i artykulacji, inne. <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający)</i>	Opinia z poradni psychologiczno – pedagogicznej lub opinia psychiatry potwierdzająca problemy edukacyjne, komunikacyjne, logopedyczne dziecka.		60
	Zaświadczenie od lekarza lub psychologa, potwierdzające problemy edukacyjne, komunikacyjne, logopedyczne dziecka.		20
	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego, potwierdzające problemy edukacyjne, komunikacyjne, logopedyczne dziecka – oświadczenie o trudnościach edukacyjnych dziecka – załącznik nr 5.		5
Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		10
Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		5

Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny kandydata.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie o trudnościach edukacyjnych dziecka – załącznik nr 5.

IV. KRYTERIUM GŁÓWNE: PROBLEMY ZDROWOTNE DZIECKA

Wiek kandydata – od 7 do 10 r.ż. (klasy 1-3)

Zajęcia w godzinach od 12.00 do 16.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Problemy zdrowotne dziecka, przewlekła choroba, zaburzenia neurologiczne, zaburzenia behawioralne, zaburzenia integracji sensorycznej, niepełnosprawność, autyzm dziecka, inne. <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający)</i>	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument z poradni; od specjalisty potwierdzający problemy zdrowotne dziecka, przewlekłą chorobę, zaburzenia neurologiczne, behawioralne, integracji sensorycznej, niepełnosprawność, autyzm dziecka, inne.		60
	Zaświadczenie od lekarza lub psychologa, potwierdzające problemy zdrowotne dziecka, przewlekłą chorobę, zaburzenia neurologiczne, behawioralne, integracji sensorycznej, niepełnosprawność, autyzm dziecka, inne.		20
	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego, potwierdzające problemy zdrowotne dziecka, przewlekłą chorobę, zaburzenia neurologiczne, behawioralne, integracji sensorycznej, niepełnosprawność, autyzm dziecka, inne – oświadczenie o problemach zdrowotnych dziecka – załącznik nr 6.		5
Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		10

Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		5
Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny kandydata.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie o problemach zdrowotnych dziecka – załącznik nr 6.

**V. KRYTERIUM GŁÓWNE: ROZWÓJ KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH,
INTERPERSONALNYCH, OSOBOWOŚCI I PREDYSPOZYCJI, PREZENTACJA
TALENTÓW I MOCNYCH STRON**

Wiek kandydata – od 7 do 10 r.ż. (klasy 1-3)

Zajęcia w godzinach od 12.00 do 16.00

Liczba miejsc - 25 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Posiadanie przez dziecko mocnych stron, wysokich kompetencji społecznych (empatia, życzliwość, umiejętność nawiązywania relacji, otwartość, komunikatywność). Dziecko posiada wysokie umiejętności interpersonalne (zdolność do efektywnej komunikacji, budowania relacji i współpracy z innymi ludźmi, pracy zespołowej, empatia, asertywność, rozwiązywanie konfliktów i przywództwo). <u>Dziecko będzie wzorem/ wzorcem dla innych dzieci.</u> Posiadanie przez dziecko talentów, umiejętności, predyspozycji, dziecko jest kreatywne (dziecko chce prezentować swój talent w świetlicy i reprezentować świetlicę na zewnątrz). Dziecko będzie się angażować w życie świetlicy (w jakim zakresie). Potrzeba u dziecka rozwoju kompetencji społecznych, m.in. potrzeba nauki komunikacji, empatii, rozwiązywania konfliktów, aktywnego słuchania, stawiania granic; asertywności i umiejętności pracy w grupie.	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – opis cech charakteru dziecka, jego umiejętności, kompetencji, talentów, predyspozycji, osiągnięć oraz potrzeb, w tym potrzeb społecznych, komunikacyjnych. <i>Proszę wykorzystać opis z kryterium – z lewej strony</i> – oświadczenie o wysokich kompetencjach społecznych i interpersonalnych dziecka, potrzebie nauki kompetencji i talentach – załącznik nr 7		60

Potrzeba u dziecka nauki umiejętności interpersonalnych, potrzeba nauki budowania pozytywnych relacji, efektywnego komunikować się w różnych sytuacjach, rozwiązywania problemów i pracy w zespole. Potrzeba bycia w grupie, budowania relacji przez dziecko, bycia akceptowanym, potrzeba osiągnięcia sukcesu, spędzania czasu z rówieśnikami. Potrzeba nauki umiejętności współdziałania w grupie, komunikacji w grupie, wyrażania własnego zdania, wyrażania własnych emocji, nie raniąc innych. Problemy dziecka z adekwatnym poczuciem własnej wartości (zaniżone albo zawyżone poczucie własnej wartości u dziecka). Dziecko chce rozwijać i poszerzać swoje umiejętności, kompetencje i zdobyć nowe doświadczenia.			
Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		10
Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie		5

gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		
Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny kandydata.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej – załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie o wysokich kompetencjach społecznych i interpersonalnych dziecka, potrzebie nauki kompetencji i talentach - załącznik nr 7.

**Kryteria przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim
do grupy dla dzieci z klas 4**

(zajęcia w świetlicy w godzinach 12:00 – 16:00)

**KRYTERIUM GŁÓWNE: ROZWÓJ KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH,
INTERPERSONALNYCH OSOBOWOŚCI I PREDYSPOZYCJI, PREZENTACJA
TALENTÓW I MOCNYCH STRON**

Wiek kandydata – od 10 do 11 r.ż. (klasa 4)

Zajęcia w godzinach od 12.00 do 16.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
– Posiadanie przez dziecko mocnych stron, wysokich kompetencji społecznych (empatia, życzliwość, umiejętność nawiązywania relacji, otwartość, komunikatywność). – Dziecko posiada wysokie umiejętności interpersonalne (zdolność do efektywnej komunikacji, budowania relacji i współpracy z innymi ludźmi, pracy zespołowej, empatia, asertywność, rozwiązywanie konfliktów i przywództwo). <u>Dziecko będzie wzorem/ wzorcem dla innych dzieci.</u> – Posiadanie przez dziecko talentów, umiejętności, predyspozycji, dziecko jest kreatywne (dziecko chce prezentować swój talent w świetlicy i reprezentować świetlicę na zewnątrz). – Dziecko będzie się angażować w życie świetlicy (w jakim zakresie). – Potrzeba u dziecka rozwoju	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – opis cech charakteru dziecka, jego umiejętności, kompetencji, talentów, predyspozycji, osiągnięć oraz potrzeb, w tym potrzeb społecznych, komunikacyjnych. <i>Proszę wykorzystać opis z kryterium – z lewej strony – oświadczenie o wysokich kompetencjach społecznych i interpersonalnych dziecka, potrzebie nauki kompetencji i talentach - załącznik nr 7.</i>		60

kompetencji społecznych, m.in. potrzeba nauki komunikacji, empatii, rozwiązywania konfliktów, aktywnego słuchania, stawiania granic; asertywności i umiejętności pracy w grupie. – Potrzeba u dziecka nauki umiejętności interpersonalnych, potrzeba nauki budowania pozytywnych relacji, efektywnego komunikowania się w różnych sytuacjach, rozwiązywania problemów i pracy w zespole. – Potrzeba bycia w grupie, budowania relacji przez dziecko, bycia akceptowanym, potrzeba osiągnięcia sukcesu, spędzania czasu z rówieśnikami. Potrzeba nauki umiejętności współdziałania w grupie, komunikacji w grupie, wyrażania własnego zdania, wyrażania własnych emocji, nie raniąc innych. – Problemy dziecka z adekwatnym poczuciem własnej wartości (zaniżone albo zawyżone poczucie własnej wartości u dziecka). – Dziecko chce rozwijać i poszerzać swoje umiejętności, kompetencje i zdobyć nowe doświadczenia.			
Kontynuacja projektu, terapii psychologicznej	Dziecko uczęszczało do Świetlicy w roku szkolnym 2024-2025 i brało udział w projekcie. Terapii psychologicznej.		

Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		10
Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		5
Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny kandydata.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej - załącznik nr 1.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2

Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny - załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej - załącznik nr 1
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny - załącznik nr 2
3. Oświadczenie o wysokich kompetencjach społecznych i interpersonalnych dziecka, potrzebie nauki kompetencji i talentach - załącznik nr 7

**Kryteria przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim
do grupy dla dzieci z klas 5 – 8**

(zajęcia w świetlicy w godzinach 16:00 – 18:00)

**KRYTERIUM GŁÓWNE: ROZWÓJ KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH,
INTERPERSONALNYCH, OSOBOWOŚCI I PREDYSPOZYCJI, PREZENTACJA
TALENTÓW I MOCNYCH STRON**

Wiek kandydata – od 11 do 15 r.ż. (klasy 5-8)

Zajęcia w godzinach od 16.00 do 18.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Posiadanie przez dziecko mocnych stron, wysokich kompetencji społecznych (empatia, życzliwość, umiejętność nawiązywania relacji, otwartość, komunikatywność). Dziecko posiada wysokie umiejętności interpersonalne (zdolność do efektywnej komunikacji, budowania relacji i współpracy z innymi ludźmi, pracy zespołowej, empatia, asertywność, rozwiązywanie konfliktów i przywództwo). <u>Dziecko będzie wzorem/ wzorcem dla innych dzieci.</u> Posiadanie przez dziecko talentów, umiejętności, predyspozycji, dziecko jest kreatywne (dziecko chce prezentować swój talent w świetlicy i reprezentować świetlicę na zewnątrz). Dziecko będzie się angażować w życie świetlicy (w jakim zakresie). Potrzeba u dziecka rozwoju kompetencji społecznych,	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – opis cech charakteru dziecka, jego umiejętności, kompetencji, talentów, predyspozycji, osiągnięć oraz potrzeb, w tym potrzeb społecznych, komunikacyjnych. <i>Proszę wykorzystać opis z kryterium – z lewej strony – oświadczenie o wysokich kompetencjach społecznych i interpersonalnych dziecka, potrzebie nauki kompetencji i talentach - załącznik nr 7.</i>		60

m.in. potrzeba nauki komunikacji, empatii, rozwiązywania konfliktów, aktywnego słuchania, stawiania granic; asertywności i umiejętności pracy w grupie. Potrzeba u dziecka nauki umiejętności interpersonalnych, potrzeba nauki budowania pozytywnych relacji, efektywnego komunikowania się w różnych sytuacjach, rozwiązywania problemów i pracy w zespole. Potrzeba bycia w grupie, budowania relacji przez dziecko, bycia akceptowanym, potrzeba osiągnięcia sukcesu, spędzania czasu z rówieśnikami. Potrzeba nauki umiejętności współdziałania w grupie, komunikacji w grupie, wyrażania własnego zdania, wyrażania własnych emocji, nie raniąc innych. Problemy dziecka z adekwatnym poczuciem własnej wartości (zaniżone albo zawyżone poczucie własnej wartości u dziecka). Dziecko chce rozwijać i poszerzać swoje umiejętności, kompetencje i zdobyć nowe doświadczenia.			
Praca zawodowa dwojga rodziców lub prowadzona działalność gospodarcza dwojga rodziców, nauka w trybie dziennym dwojga rodziców lub odpowiednio jednego rodzica pracującego i samotnie wychowującego dziecko.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodziców, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzice składają wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej		10

	albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		
Praca zawodowa jednego rodzica, prowadzona działalność gospodarcza jednego rodzica, nauka w trybie dziennym jednego rodzica, kiedy drugi rodzic nie pracuje zawodowo, nie prowadzi działalności gospodarczej lub nie realizuje nauki w trybie dziennym.	Zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu albo zaświadczenie o wykonywaniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej, w przypadku nauki w trybie dziennym zaświadczenie potwierdzające naukę rodzica, wydane nie wcześniej jak w miesiącu poprzedzającym miesiąc, w którym rodzic składa wniosek o przyjęcie dziecka do Świetlicy Terapeutycznej, w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej albo oświadczenie o prowadzeniu gospodarstwa rolnego.		5
Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa rodziny kandydata.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej - załącznik nr 1.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		10
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		5
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o		2

	rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności – oświadczenie o wielodzietności rodziny - załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej - załącznik nr 1
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny - załącznik nr 2
3. Oświadczenie o wysokich kompetencjach społecznych i interpersonalnych dziecka, potrzebie nauki kompetencji i talentach - załącznik nr 7

**Kryteria przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim
do grupy dla dzieci z klas 1 – 8**

(zajęcia w świetlicy w godzinach 16:00 – 18:00)

**KRYTERIUM GŁÓWNE: WSPARCIE I POMOC W WYPEŁNIANIU FUNKCJI
OPIEKUŃCZO - WYCHOWAWCZYCH RODZINY**

Wiek kandydata – od 7 do 15 r.ż. (klasy 1-8)

Zajęcia w godzinach od 16.00 do 18.00

Liczba miejsc - 15 miejsc

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Objęcie członka rodziny/ kandydata wsparciem kuratora sądowego, asystenta rodziny.	Dokument (urzędowy) potwierdzający.		60*
Korzystanie przez rodzinę z różnych form pomocy (w tym finansowej) organizowanych przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lewinie Brzeskim.	Zaświadczenie o korzystaniu z różnych form pomocy (w tym finansowej) organizowanych przez Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Lewinie Brzeskim, wystawione przez pracownika socjalnego.		30*
Trudna sytuacja opiekuńczo-wychowawcza rodziny. Trudna sytuacja materialna. Trudna sytuacja osobista, rodzinna, życiowa. Uzależnienia w rodzinie.	Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego – oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej - załącznik nr 1.		20*
*wybieramy tylko jedno najwyższe kryterium, nie sumują się punkty.			
Zaburzenia zachowania, emocji, trudności w nauce, deficyty, zaburzenia behawioralne, integracji sensorycznej lub inne u kandydata. Niepełnosprawność lub przewlekła choroba kandydata. <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający)</i>	Jeden dokument z poniższych: - Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. - Opinia z poradni psychologiczno – pedagogicznej lub diagnoza		40

	psychiatry potwierdzająca zaburzenia, problemy dziecka np. zaburzenia zachowania, emocji, trudności w nauce, deficyty, zaburzenia behawioralne, integracji sensorycznej lub inne. • Zaświadczenie od lekarza lub inny dokument potwierdzający diagnozę choroby przewlekłej. • Zaświadczenie lub inny dokument od lekarza potwierdzający zaburzenia, problemy dziecka np. zaburzenia zachowania, emocji, trudności w nauce, deficyty, zaburzenia behawioralne, integracji sensorycznej lub inne.		
	Zaświadczenie od psychologa, potwierdzające zaburzenia zachowania, emocji, trudności w nauce, deficyty, zaburzenia behawioralne, integracji sensorycznej lub inne.		20
	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego, potwierdzające zaburzenia, problemy dziecka. W zależności od występujących problemów, należy wybrać jeden lub więcej spośród załączników: oświadczenie o zaburzeniach zachowania dziecka - załącznik nr 3; oświadczenie o zaburzeniach emocjonalnych dziecka - załącznik nr 4; oświadczenie o trudnościach edukacyjnych dziecka - załącznik nr 5; oświadczenie o problemach zdrowotnych dziecka - załącznik nr 6.		5
Kontynuacja opieki, wsparcia i terapii przez kandydata.	Dziecko uczęszczało do Świetlicy w roku szkolnym 2024-2025		40
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba obojga rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy		5

	z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba jednego z rodziców kandydata.	Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Niepełnosprawność lub przewlekła choroba rodzeństwa kandydata.	Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych; zaświadczenie lub inny dokument potwierdzający diagnozę.		2
Wielodzietność rodziny, z którą mieszka kandydat.	Oświadczenie o wielodzietności rodziny - załącznik nr 2.		2

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o trudnej sytuacji rodzinnej - załącznik nr 1
2. Oświadczenie o wielodzietności rodziny - załącznik nr 2
3. Oświadczenie o zaburzeniach zachowania dziecka - załącznik nr 3
4. Oświadczenie o zaburzeniach emocjonalnych dziecka - załącznik nr 4
5. Oświadczenie o trudnościach edukacyjnych dziecka - załącznik nr 5
6. Oświadczenie o problemach zdrowotnych dziecka - załącznik nr 6

Kryteria przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim

TERAPIA LOGOPEDYCZNA

KRYTERIUM GŁÓWNE: ZABURZENIA MOWY I ARTYKULACJI

Wiek kandydata – od 3 do 18 r.ż.

Liczba miejsc na terapię logopedyczną - 20 miejsc

Dzieci młodsze poniżej 3 r.ż. – konsultacje – kontakt telefoniczny celem umówienia.

Konsultacje dla dzieci od 3 do 18 r.ż. kontakt telefoniczny celem umówienia spotkania.

kom. 504 083 868

Dotyczy dzieci, które nie rekrutują na zajęcia do Świetlicy Terapeutycznej.

Dzieci, które będą uczęszczać na zajęcia do Świetlicy Terapeutycznej będą korzystać z terapii logopedycznej w czasie pobytu w placówce.

ZABURZENIA MOWY I ARTYKULACJI

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Zaburzenia mowy i artykulacji <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający).</i>	Orzeczenie lub opinia z poradni, od specjalisty potwierdzająca zaburzenia mowy i artykulacji.		60
	Opinia od logopedy potwierdzająca zaburzenia mowy i artykulacji. <i>Nie dotyczy logopedy ze Świetlicy Terapeutycznej.</i>		20
	Zaświadczenie od lekarza lub psychologa, potwierdzające zaburzenia mowy i artykulacji.		10
	Pisemne oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego, potwierdzające problemy z mową i artykulacją – oświadczenie o terapii logopedycznej o zaburzeniach mowy i artykulacji dziecka - załącznik nr 9.		5
Kontynuacja terapii logopedycznej z poprzedniego roku w Świetlicy Terapeutycznej.	Opinia logopedy ze Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim o potrzebie kontynuacji terapii logopedycznej.		20
<u>Dziecko korzysta z stałej bezpłatnej terapii logopedycznej w</u>	Oświadczenie rodzica dotyczące terapii logopedycznej - załącznik nr 10.		0

przedszkolu, szkole, Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej, w ramach NFZ, WWR, innych placówkach.			
<u>Dziecko nie korzysta z</u> stałej bezpłatnej terapii logopedycznej w przedszkolu, szkole, Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej, w ramach NFZ, WWR, innych placówkach.	Oświadczenie rodzica dotyczące terapii logopedycznej - załącznik nr 10.		100

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie woli zapisu dziecka do Świetlicy Terapeutycznej - załącznik nr 8
2. Oświadczenie rodzica dotyczące terapii logopedycznej - załącznik nr 10

Kryteria przyjęcia do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim

TERAPIA PSYCHOLOGICZNA

KRYTERIUM GŁÓWNE: KONIECZNOŚĆ TERAPII I WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO

Wiek kandydata – od 3 do 18 r.ż.

Liczba miejsc na terapię psychologiczną - 20 miejsc

Dzieci młodsze poniżej 3 r.ż. – konsultacje – kontakt telefoniczny celem umówienia.

Konsultacje dla dzieci od 3 do 18 r.ż. kontakt telefoniczny celem umówienia spotkania.

kom. 504 083 868

Dotyczy dzieci, które nie rekrutują na zajęcia do Świetlicy Terapeutycznej.

Dzieci, które będą uczęszczać na zajęcia do Świetlicy Terapeutycznej będą korzystać z terapii psychologicznej w czasie pobytu w placówce.

TERAPIA I WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

Kryterium	Dokument potwierdzający spełnianie kryterium	Wstaw Tak/Nie	Punkty
Terapia, wsparcie psychologiczne <i>(nie ma wielokrotnego wyboru – można zaznaczyć tylko jeden dokument potwierdzający).</i>	Orzeczenie lub opinia z poradni, od specjalisty potwierdzająca potrzebę terapii psychologicznej		60
	Opinia od psychologa potwierdzająca potrzebę terapii psychologicznej. <i>Nie dotyczy psychologa ze Świetlicy Terapeutycznej.</i>		20
	Zaświadczenie od lekarza potwierdzające potrzebę terapii psychologicznej.		10
	Pisemne oświadczenie rodzica/ opiekuna prawnego, potwierdzające potrzebę terapii psychologicznej – oświadczenie o konieczności terapii psychologicznej - załącznik nr 11.		5
Kontynuacja terapii psychologicznej z poprzedniego roku w Świetlicy Terapeutycznej.	Opinia psychologa ze Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim o potrzebie kontynuacji terapii psychologicznej.		20

<u>Dziecko korzysta</u> ze stałej bezpłatnej terapii psychologicznej w przedszkolu, szkole, Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej, w ramach NFZ, WWR, innych placówkach.	Oświadczenie rodzica dotyczące terapii psychologicznej - załącznik nr 12.		0
<u>Dziecko nie korzysta</u> ze stałej bezpłatnej terapii psychologicznej w przedszkolu, szkole, Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej, w ramach NFZ, WWR, innych placówkach.	Oświadczenie rodzica dotyczące terapii psychologicznej - załącznik nr 12.		100

Załączniki do wniosku:

1. Oświadczenie o konieczności terapii psychologicznej - załącznik nr 11
2. Oświadczenie rodzica dotyczące terapii psychologicznej - załącznik nr 12

Załączniki do wszystkich wniosków dostępne będą w rekrutacji elektronicznej oraz zostaną wysłane razem z wypełnionym wnioskiem na adres e-mail rodzica po złożeniu wniosku online.

Rodzice/ opiekunowie prawni spełniający którykolwiek z kryteriów wymienionych powyżej, zobowiązani są załączyć do wniosku stosowne dokumenty wskazane przy każdym z kryteriów.

Weryfikacji dokumentów złożonych osobiście przez rodzica/opiekuna prawnego dokonuje upoważniony przez dyrektora Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim pracownik – Pani Bronisława Juszczak – Nazarko, zgodnie z harmonogramem rekrutacji.

Tryb odwoławczy

1. W terminie 7 dni od podania do publicznej wiadomości listy kandydatów przyjętych i kandydatów nieprzyjętych, rodzice/prawni opiekunowie kandydata mogą wystąpić do Komisji rekrutacyjnej z wnioskiem o sporządzenie uzasadnienia odmowy przyjęcia kandydata do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim.
2. Uzasadnienie w formie rozstrzygnięcia Komisji rekrutacyjnej, sporządza się w terminie 5 dni od dnia wystąpienia (data wpływu wniosku do Świetlicy Terapeutycznej) o nie, przez rodziców/prawnych opiekunów kandydata.
3. Uzasadnienie zawiera przyczyny odmowy przyjęcia, w tym najniższą liczbę punktów, która uprawniała do przyjęcia, oraz liczbę punktów, którą kandydat uzyskał w postępowaniu rekrutacyjnym.
4. Rodzic/prawny opiekun kandydata może wnieść do dyrektora Świetlicy Terapeutycznej odwołanie od rozstrzygnięcia Komisji rekrutacyjnej w terminie 7 dni od dnia otrzymania uzasadnienia.
5. Dyrektor Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim rozpatruje odwołanie od rozstrzygnięcia Komisji rekrutacyjnej w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania.
6. Na rozstrzygnięcie dyrektora Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim, rodzice/prawni opiekunowie kandydata mogą wnieść skargę do Burmistrza Lewina Brzeskiego.

Uwagi końcowe

1. Wnioski złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
2. Wniosek podpisuje rodzic/ opiekun prawny, aby potwierdzić w nich podane informacje.
3. W sytuacji, kiedy kilka wniosków ma taką samą liczbę punktów, **podczas rekrutacji liczy się kolejność złożenia wydrukowanego KOMPLETNEGO wniosku (który wcześniej został złożony elektronicznie) wraz ze wszystkimi niezbędnymi dokumentami (załącznikami, zaświadczeniami, itp.) do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim pod adres tymczasowy**

Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim (ul. Kościuszki 52, II piętro), zgodnie z harmonogramem rekrutacji.

4. Rekrutacja do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim jest **jawna**. Listę kandydatów przyjętych i kandydatów nieprzyjętych (w postaci imienia i nazwiska) do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim podaje się do publicznej wiadomości poprzez umieszczenie jej na stronie internetowej BIP Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim, zgodnie z harmonogramem rekrutacji.
5. Osoby przyjęte na zajęcia z logopedą lub psychologiem, zostaną poinformowane o tym fakcie mailowo.
6. Po ogłoszeniu wyników rekrutacji i podaniu do publicznej wiadomości listy kandydatów przyjętych i kandydatów nieprzyjętych do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim rodzice/prawni opiekunowie dziecka przyjętego zobowiązani są do złożenia w Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim (pod adresem tymczasowym przy ul. Kościuszki 52 (II piętro) w Lewinie Brzeskim) dokumentów, które będą do pobrania na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej w Lewinie Brzeskim w folderze „Dokumenty dla rodziców dzieci przyjętych do Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim”, zgodnie z harmonogramem rekrutacji.
7. Świetlica Terapeutyczna w Lewinie Brzeskim nie udziela informacji telefonicznej o wynikach rekrutacji.

Szczegółowe informacje dotyczące procedury rekrutacyjnej, można uzyskać bezpośrednio w Świetlicy Terapeutycznej w Lewinie Brzeskim.