**DEKLARACJA   
o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

**w………………………………………………..**

**(nazwa placówki)**

**w roku szkolnym 20….../20…..**

**1. DANE OBOWIĄZKOWE** (należy wypełnić wszystkie pola)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE DZIECKA** | | |
| Nazwisko |  | |
| Imię |  | |
| Data urodzenia |  | |
| Miejsce urodzenia |  | |
| Pesel |  | |
| Adres zamieszkania |  | |
| Adres zameldowania |  | |
| **DANE MATKI DANE OJCA** | | |
| Nazwisko |  |  |
| Imię |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |

**2. DEKLARUJĘ KONTYNUOWANIE WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

córki/syna.......................................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

w……………………………………………………...w roku szkolnym 20……./20…..

(nazwa placówki)

data .............................. ..................................... ............................................  
 (czytelny podpis matki) (czytelny podpis ojca)

**3.DANE DODATKOWE**

|  |
| --- |
| Inne ważne informacje o dziecku: stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, itp. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefon kontaktowy do matki**  (dom, praca, tel. komórkowy) |  |
| **Telefon kontaktowy do ojca**  (dom, praca, tel. komórkowy) |  |

**Oświadczenie dotyczące treści zgłoszenia.**

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej z art.233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

data .............................. .......................................... ............................................  
 (czytelny podpis matki) (czytelny podpis ojca)

INFORMACJA

Na podstawie art.24 ust.1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2016 po 992) przyjmuję do wiadomości, że:

* dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, dane dotyczące wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych związanych z życiem oddziału zerowego, dane dotyczące kryteriów przyjęcia dziecka do oddziału zerowego przetwarzane będą wyłącznie w celach rekrutacyjnych,
* dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa,
* przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,
* dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej

data .............................. .......................................... ............................................  
 (czytelny podpis matki) (czytelny podpis ojca)