Załącznik nr 1 do Zarządzenia
Dyrektora Publicznej Szkoły Podstawowej
Nr 2/2023 z dnia 30 stycznia 2023 r.

DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM
przy Publicznej Szkole Podstawowej im. Adeli Goszczyńskiej we Wszeborach
W ROKU SZKOLNYM 2023/2024

Wniosek wypełniają rodzice lub opiekunowie prawni dziecka.
Wniosek o przyjęcie należy wypełnić drukowanymi literami. Informacje oznaczone * są niekonieczne.

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA			
imię		drugie imię	
nazwisko			
PESEL			
data urodzenia		miejsce urodzenia	

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA					
ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejscowość			
gmina		powiat			

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					
imię		nazwisko			
ADRES ZAMIESZKANIA					
ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejscowość			
gmina		powiat			
telefon komórkowy*		adres e-mail*			

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
imię		nazwisko			
ADRES ZAMIESZKANIA					
ulica		nr domu		nr mieszkania	
kod pocztowy		miejscowość			
gmina		powiat			
telefon komórkowy*		adres e-mail*			

Deklaracja:
Deklaruję kontynuowanie rocznego przygotowania przedszkolnego syna/córki.

…… ……..
data podpis matki lub ojca

Oświadczenia wnioskodawcy:
Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym oraz, ze jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej na podstawie artykułu 233 Kodeksu karnego za złożenie fałszywego oświadczenia.

…… ……..
data podpis matki lub ojca

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z postępowaniem rekrutacyjnym oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem przedszkola zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

…… …….. ……..
data podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/ opiekuna prawnego