



**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU I UCZĘSZCZANIA DZIECKA
DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Potwierdzenie woli należy wypełnić czytelnie WIELKIMI LITERAMI

Ja, niżej podpisany

DANE OSOBOWE RODZICA / OPIEKUNKA PRAWNEGO DZIECKA

Imię	Nazwisko	Seria i numer dowodu osobistego

OŚWIADCZAM, ŻE

w związku z zakwalifikowaniem dziecka - kandydata

DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię	Nazwisko	PESEL

do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole*

.....
jako rodzic(-e)* / opiekun(-owie) prawny(-i)*

**potwierdzam(-y) wolę zapisu dziecka i korzystania z usług placówki
w roku szkolnym 2024/2025.**

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych

Informacje dot. przetwarzania danych osobowych na zgodność z art. 13, 14 Rozporządzenia 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 (RODO) w celu przyjęcia dziecka do Placówki wychowania przedszkolnego znajdują się na stronie internetowej Placówki, do której złożone zostały dokumenty oraz w miejscach ogólnodostępnych w Placówce.

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka)

* - niepotrzebne skreślić