Siedlce, dnia ……..

POTWIERDZENIE WOLI

edukacji w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej Nr 11 im. Jana Pawła II ul. Wiśniowa 5

Potwierdzam wolę kontynuowania edukacji w oddziale przedszkolnym w roku szkolnym 2018/2019 w szkole podstawowej

……

nazwa szkoły podstawowej

przez moje/nasze dziecko:

……

Imię i nazwisko dziecka

numer PESEL dziecka

……

miejsce urodzenia dziecka

W celu aktualizacji i uzupełnienia danych dziecka i rodziców proszę o wypełnienie karty danych teleadresowych

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

……

miejscowość

……

ulica, nr domu/nr mieszkania

DANE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

…… ……

imię i nazwisko matki dziecka/opiekuna prawnego nr telefonu/e-mail

…… ……

imię i nazwisko ojca dziecka/opiekuna prawnego nr telefonu/e-mail

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA

……

miejscowość

……

ulica, nr domu/nr mieszkania

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym

…… ……

podpis matki/ opiekuna prawnego podpis ojca /opiekuna prawnego

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym potwierdzeniu woli edukacji przedszkolnej w roku szkolnym 2018/2019. Administratorem danych jest dyrektor szkoły do której dziecko uczęszcza. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania lub usunięcia . Dane podaję dobrowolnie.

…… ……

podpis matki/ opiekuna prawnego podpis ojca /opiekuna prawnego