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 2017/2018
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 — szkoła, w obwodzie której dziecko jest zameldowane

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 2017/2018. Administratorem danych jest dyrektor przedszkola/ szkoły do którego 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