

**DEKLARACJA****o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

Potwierdzam wolę kontynuowania wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2018/2019 w Szkole Podstawowej im. Jana Pawła II w Świdnicy przez moje dziecko:

.....  
Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer PESEL dziecka

.....  
podpis matki/ opiekuna prawnego.....  
podpis ojca/ opiekuna prawnego**W celu aktualizacji i uzupełnienia danych dziecka i rodziców proszę o wypełnienie karty danych teleadresowych****ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA**.....  
miejscowość zamieszkania, 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**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 2017 r. , poz. 922 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym potwierdzeniu woli kontynuowania edukacji przedszkolnej w roku szkolnym 2018/2019. Administratorem danych jest dyrektor szkoły z oddziałem przedszkolnym, 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