

.....
(pieczętka przedszkola)

DEKLARACJA
O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W PRZEDSZKOLU PUBLICZNYM W STANISZCZACH WIELKICH
w roku szkolnym 2017/2018

Deklaruję, że moje dziecko
(imię i nazwisko dziecka)

zamieszkałe.....
(adres zamieszkania)

data urodzenia, nr PESEL nadal będzie uczęszczało
do Przedszkola Publicznego w Staniszczach Wielkich w roku szkolnym 2017/2018.

Deklaruję korzystanie z usług przedszkola w następujących godzinach: (właściwie zaznaczyć)

- w godzinach – 7:00 – 13:00 (6 godz.)
- w godzinach – 7:00 – 16:00 (9 godz.)
- w godzinach – 8:00 – 13:00 (5 godz.)
- w godzinach – 8:00 – 16:00 (8 godz.)

Dziecko będzie korzystać z posiłków:

- dwóch – (śniadanie, obiad)
- trzech – (śniadanie, obiad, podwieczorek)

Dane osobowe rodziców lub opiekunów prawnych:

	Matka (opiekun prawny)	Ojciec (opiekun prawny)
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Telefony kontaktowe /adres poczty elektronicznej		

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu udziału dziecka w rekrutacji i przyjęciu do przedszkola.

Administratorem danych jest dyrektor przedszkola, którego pełna nazwa i adres wskazany jest na pierwszej stronie niniejszej deklaracji. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

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

Staniszczce Wielkie, dnia