Załącznik nr 3/s.1

**WNIOSEK**

o przyjęcie dziecka do

**Publicznego Przedszkola w Strzale**

na rok szkolny **20…./20….**

1. Imiona i nazwisko dziecka …………………………….……………………………….
2. Data urodzenia …………………….…… miejsce urodzenia ...………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Imię i nazwisko matki dziecka / opiekuna prawnego, adres zamieszkania:

…………………………..………………………………………………………………

1. Imię i nazwisko ojca dziecka/ opiekuna prawnego, adres zamieszkania:

….…………………………..……………………………………………………………

1. Stały adres zameldowania dziecka ……………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

1. Tymczasowy adres zamieszkania dziecka ……………………..……………..………...

…………………………………………………………………………………………...

1. Telefon kontaktowy ……………………………………………………………………
2. Deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od godz. ……... do godz. ……..
3. Dokumenty składane przez rodziców (wymienić):

………………………………………………………………………………………….

……………………….…………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

…………………….……………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej, oświadczam, że dane przedstawione w niniejszym dokumencie są prawdziwe.

 …………………….. ……………………..………………………..

 miejscowość, data czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Załącznik nr 3/s.2

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody**\*,**  na czas wychowania przedszkolnego, na umieszczanie wizerunku i przetwarzanie przez Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Strzale danych osobowych mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………….

 imię i nazwisko dziecka

 …………………….. ……………………..………………………..

 miejscowość, data czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody**\*,**  na czas wychowania przedszkolnego, na umieszczanie wizerunku i przetwarzanie przez Zespół Oświatowo – Wychowawczy w Strzale moich danych osobowych

 …………………….. ……………………..………………………..

 miejscowość, data czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

 …………………….. ……………………..………………………..

 miejscowość, data czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Poinformowano mnie, że administratorem danych jest Zespół Oświatowo – Wychowawczy
w Strzale, o dobrowolności podawania danych osobowych i prawie wglądu do nich, jak również ich poprawiania.

OŚWIADCZENIE

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka ……………………………………………………………

 imię i nazwisko dziecka

do Publicznego Przedszkola w Zespole Oświatowo – Wychowawczym w Strzale na rok 20.…./20….. .

 …………………….. ……………………..………………………..

 miejscowość, data czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego