*Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnegow oddziale przedszkolnymSzkoły Podstawowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Łącznie*

rok szkolny 2023/2024

**Dyrektor Szkoły Podstawowej im. rtm. Witolda Pileckiego w Łącznie**

Deklaruję, że mój syn / moja córka\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **imię / imiona**  **nazwisko** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **data urodzenia** | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | D | D | M | M | R | R | R | R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **miejsce urodzenia** |
| **PESEL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **nr i seria dowodu / paszportu –** *uzupełnićw przypadku braku nr Pesel*  **adres zamieszkania** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

który/ która\* w roku szkolnym 2022/2023 uczęszczał / uczęszczała\* do oddziału przedszkolnego jako   
5-latek/4-latek/3-latek \***będzie korzystać w roku szkolnym 2023/2024 z wychowania przedszkolnego   
w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej w Łącznie.**

*\*niepotrzebne skreślić*

|  |
| --- |
| data złożenia wniosku ……………………………… czytelny podpis matki …………………..………………  czytelny podpis ojca……………………………………. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane rodziców** | Dane matki | Dane ojca |
| nazwisko |  |  |
| imię |  |  |
| adres zamieszkania |  |  |
| telefon |  |  |
| adres e-mail\* |  |  |

\*uzupełnić, jeżeli rodzice posiadają adres e-mali

**Oświadczam i przyjmuję do wiadomości informacje**

1. Wyrażam(y) zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie w celach związanych z przyjęciem i pobytem w szkole naszego dziecka, danych osobowych naszych, dziecka oraz upoważnionych do odbioru dziecka osób, przez oddział przedszkolny zgodnie obowiązującymi przepisami prawa o ochronie danych osobowych, w tym Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europu z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz Ustawa z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych.
2. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa w Łącznie. Będą one wykorzystywane wyłącznie w celu realizacji obowiązku wychowania przedszkolnego/korzystania z wychowania przedszkolnego, w tym nawiązanie kontaktu z rodzicami oraz nie będą udostępnione podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
3. Dane podaję dobrowolnie, jednocześnie wyrażając zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym wyżej.
4. Jestem świadomy (a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

miejscowość, data czytelny podpis rodzica

**Informacje dodatkowe** (zaznaczyć właściwy kwadrat „x” lub wpisać)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dziecko posiada opinię poradni psychologiczno- pedagogicznej | **TAK □ NIE□** |  |
| Dziecko posiada orzeczenie poradni psychologiczno pedagogiczne | **TAK □ NIE□** |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności  *(wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności)* | **TAK □ NIE□** |  |
| Deklaruję pobyt dziecka w świetlicy | **TAK □ NIE□** |  |
| Deklaruję korzystanie przez dziecko z obiadów w stołówce szkolnej | **TAK □ NIE□** |  |
| Miejsce pracy/ nauki matki |  | |
| Miejsce pracy/ nauki ojca |  | |
| Przedszkole, w którym realizowany jest roczny obowiązek przygotowania przedszkolnego |  | |
| Inne, istotne informacje na temat dziecka, które niezbędne są do jego właściwego funkcjonowania w środowisku szkolnym /przebyte choroby, stale przyjmowane leki, uczulenia, dieta itp./ | **………………………………………………………………….................................................**  **………………………………………………………………………………………………….**  **………………………………………………………………………………………………….**  **………………………………………………………………………………………………….**  **………………………………………………………………………………………………….** | |

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

miejscowość, data czytelny podpis rodzica