

DEKLARACJA
O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W SAMORZĄDOWYM PRZEDSZKOLU W KOBYLANCE

Potwierdzam wolę kontynuowania wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2023/24
w Samorządowym Przedszkolu w Kobylance

przez moje/nasze dziecko.....
(imię i nazwisko dziecka)

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

Miejsce i data urodzenia d d - m m - r r r r

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

numer PESEL

Adres zamieszkania dziecka:

.....

Dane rodziców:

.....

(imię i nazwisko matki)

(nr telefonu)

.....

(adres zamieszkania matki dziecka)

.....

(imię i nazwisko ojca)

(nr telefonu)

.....

(adres zamieszkania ojca dziecka)

.....

adres poczty elektronicznej

INFORMACJE DODATKOWE:

- 1) Godziny pobytu dziecka w przedszkolu: od do
- 2) Ilość posiłków z których dziecko będzie korzystać w przedszkolu (wpisać: 2 lub 3)
- 3) Inne informacje:

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym.

Zgodnie z art. 153 ust. 2 ustawy z 14 grudnia 2016 r. – Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2019 r. poz. 1148 z późn. zm.).

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Kobylance** z siedzibą w Kobylance ,

kod pocztowy 38-303 Kobylanka 413, adres e-mail: sp-kobylanka@gmina.gorlice.pl, tel. 18 3531510

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać zgodnie z art. **6 ust.1 b** RODO na podstawie wymogów określonych w

przepisach prawa pracy w celu realizacji zadań związanych z rekrutacją. Inspektorem ochrony danych w tutejszej jednostce jest

p. Marek Białek, adres e-mail: inspektor@prolex.plus, tel. 667 700 266.

.....

(podpis matki/ prawnej opiekunki*)

.....

(podpis ojca/ prawnego opiekuna*)

..... I.

(miejscowość, data)