|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia sekretariat szkoły** | |
| Data złożenia |  |
| Nr deklaracji |  |

**KARTA KONTYNUACJI UCZĘSZCZANIA DZIECKA**

**DO PRZEDSZKOLA**

**W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

**Deklaruję/deklarujemy chęć kontynuacji edukacji przez moje/nasze dziecko**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| w Przedszkolu w Poświętnem | TAK / NIE | Wiek dziecka: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Dane identyfikacyjne** | | | | | **dziecka** | | | | | | |
| imiona |  |  | | | | |  | | | | | | |
| nazwisko |  |  | | | | |  | | | | | | |
| **PESEL** |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| data urodzenia | dzień | miesiąc | | | | |  | | rok | | | | |
| **Dane matki/opiekuna prawnego** | | | | | | | | | | | | | |
| imiona | |  |  | | | |  | | | | | | |
| nazwisko | |  |  | | | |  | | | | | | |
| adres zamieszkania (jeśli jest inny od adresu zamieszkania dziecka) | |  |  | | | |  | | | | | | |
| **Dane ojca/opiekuna prawnego** | | | | | | | | | | | | | |
| imiona | |  |  | | | |  | | | | | | |
| nazwisko | |  |  | | | |  | | | | | | |
| adres zamieszkania (jeśli jest inny od adresu zamieszkania dziecka) | |  |  | | | |  | | | | | | |

Administratorem danych osobowych jest ZSP w Poświętnem, do której dziecko uczęszcza. Szczegółowe informacje nt. przetwarzania danych osobowych są dostępne w sekretariacie ZSP w Poświętnem.

Uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego oświadczam, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

*………………………………………… …………………………………………*  *(podpis matki / opiekuna prawnego) (podpis ojca / opiekuna prawnego)*

Data: ……………………….