

Pruszków dnia.....

OŚWIADCZENIE

Potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka
(nazwisko i imię dziecka)

PESEL..... do oddziału przedszkolnego przy Szkole
Podstawowej nr 2 im. Kornela Makuszyńskiego w Pruszkowie w roku szkolnym 2024/2025.

(czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb szkoły –Dz.U z 2019. poz. 1781. Ustawa o ochronie danych osobowych,.