**DEKLARACJA**

**O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

w Szkole Podstawowej im. Janusza Korczaka w Barkowie

w roku szkolnym 2014/2015

**1. Dane dziecka:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imiona i nazwisko dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Data i miejsce urodzenia** |  | | | | | | | | | | | |
| **PESEL dziecka** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Adres zameldowania** |  | | | | | | | | | | | |
| **Adres miejsca zamieszkania** |  | | | | | | | | | | | |

**2. Dane rodziców/opiekunów dziecka:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imiona i nazwisko matki/opiekunki** |  |
| **Adres miejsca zamieszkania** |  |
| **Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych** |  |
| **Miejsce pracy** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imiona i nazwisko ojca/opiekuna** |  |
| **Adres miejsca zamieszkania** |  |
| **Adres poczty elektronicznej i numery telefonów kontaktowych** |  |
| **Miejsce pracy** |  |

1. **Deklarowany pobyt dziecka w placówce:**
2. Godziny pobytu dziecka w placówce: od ................... do .....................
3. Posiłki: obiad płatny ⬜ [[1]](#footnote-2)
4. **Dodatkowe dołączone do deklaracji informacje o dziecku (art. stan zdrowia, orzeczenie lub opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, potrzeba szczególnej opieki, stosowana dieta, zalecenia lekarskie, art.)**

tak ⬜ nie ⬜

1. **Deklaracja i oświadczenie**
2. Deklaruję kontynuowanie wychowania przedszkolnego córki/syna   
     
   ………………………………………………………………………………………….……… w :  
    /imię i nazwisko/

1. Punkcie Przedszkolnym ⬜ 1 b) Oddziale Przedszkolnym ⬜ 1   
     
   przy Szkole Podstawowej im. Janusza Korczaka w Barkowie w roku szkolnym 2014/2015.

**Oświadczam, że:**

* 1. wszystkie dane zawarte w deklaracji są prawdziwe,
  2. niezwłocznie powiadomię dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych   
     w deklaracji,
  3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do przedszkola zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami),

........................, **dnia** ......................... ........................................................... /*czytelny podpis rodzica/opiekuna*/

1. **Potwierdzenie przyjęcia deklaracji.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data: | ………………………… | Podpis przyjmującego: | ……………………………………………………… |

1. **zaznaczyć znakiem „x” -**  [↑](#footnote-ref-2)