



**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W PRZEDSZKOLU PUBLICZNYM NR
PROWADZONYM PRZEZ GMINĘ POLICĘ ***

im. :

W

na rok szkolny :

* deklarację należy wypełnić czytelnie, literami drukowanymi

I DANE OSOBOWE DZIECKA

PESEL											
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

W przypadku braku numeru PESEL – seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Nazwisko *	
-------------------	--

Imię *	
---------------	--

Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
-----------------------	--	--------------------------	--

Adres zamieszkania dziecka	
-----------------------------------	--

DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU / właściwe należy podkreślić /

Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność wydane przez publiczną poradnię psychologiczno – pedagogiczną /dziecko niesłyszące, słabosłyszące, niewidome, słabowidzące, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z upośledzeniem umysłowym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, niepełnosprawnościami sprzężonymi/	Tak	Nie
Dziecko ma odroczone obowiązki szkolne /decyzję w sprawie odroczenia obowiązków szkolnych na wniosek rodziców podejmuje dyrektor publicznej szkoły podstawowej, w obwodzie którego dziecko mieszka, na podstawie opinii wydanej przez publiczną albo niepubliczną poradnię psychologiczno – pedagogiczną/	Tak	Nie

II DANE OSOBOWE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Matka / opiekunka prawna

Imię *	
Nazwisko *	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Ojciec/ opiekun prawny

Imię *	
Nazwisko *	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Deklarowane przez rodziców / prawnych opiekunów godziny pobytu kandydata w przedszkolu	
-----------------------------------------------------------------------------------------------	--

Korzystanie z posiłków	
-------------------------------	--

Uznane przez rodzica/opiekuna inne informacje istotne dla stanu zdrowia dziecka np. diety, które mogą być przestrzegane we współpracy z rodzicami za okazaniem zaświadczenia lekarskiego	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku do celów edukacyjnych i ewidencyjnych związanych z realizacją zadań statutowych przedszkola oraz z przeprowadzoną rekrutacją zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 2016 r. poz. 922/ oraz z ustawą z dn. 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej /Dz.U. z 2016 r. poz. 1927 z późn.zm./.

Rodzicom / opiekunom prawnym przysługuje prawo do wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowywania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Dane zebrane z deklaracji są zbierane, przechowywane i przetwarzane zgodnie z przepisami prawa. Administratorem danych jest dyrektor przedszkola, w którym złożono deklarację.

Dane podaję dobrowolnie. Oświadczam, że są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń. Przyjmuję do wiadomości, iż deklaracje niekompletne nie będą rozpatrywane.

Czytelny podpis rodzica/ów / opiekuna/ów

Data:

Decyzja dyrektora przedszkola:

Dziecko zostało :

/ przyjęte , nieprzyjęte /

na rok szkolny :