

Publiczne Przedszkole Samorządowe „Justynka”
w Stawiszynie
ul. Przedszkolna 1 , 62-820 Stawiszyn
Tel. 627528022
email: przedszkolestawiszyn@onet.pl
sekretariat@przedszkolewstawiszynie.pl

Stawiszyn, dn.

Deklaracja kontynuacji wychowania przedszkolnego
w Publicznym Przedszkolu Samorządowym „Justynka” w Stawiszynie

Deklaruję, że od **01 września roku szkolnego 2024/2025** moja córka / mój syn

..... ur.

W pesel.....

zamieszkała/zamieszkały..... gmina.....

będzie kontynuował/a pobyt w: **Publicznym Przedszkolu Samorządowym „Justynka”
w Stawiszynie.**

1. Deklarowany czas dziennego pobytu dziecka w przedszkolu - od godz.do godz.
(czas pracy przedszkola 6.00-16.00), przedszkole realizuje w godz.8.00-13.00 bezpłatne godz.
w ramach podstawy programowej.

2. Deklarowana liczba posiłków
(2 posiłki -śniadanie, obiad),(3 posiłki - śniadanie, obiad ,podwieczorek) -

3. Rodzice(dane odnośnie rodziców/opiekunów prawnych) :

a) Matka.....

Nr telefonu.....

Adres email

Pracująca	<input type="checkbox"/>	Bezrobotna	<input type="checkbox"/>	Ucząca się	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	--------------------------	------------	--------------------------

Zaznaczyć właściwe x

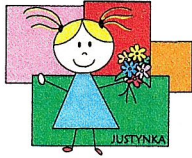
b) Ojciec.....

Nr telefonu.....

Adres email

Pracujący	<input type="checkbox"/>	Bezrobotny	<input type="checkbox"/>	Uczący się	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	------------	--------------------------	------------	--------------------------

Zaznaczyć właściwe x



Publiczne Przedszkole Samorządowe „Justynka”
w Stawiszynie
ul. Przedszkolna 1 , 62-820 Stawiszyn
Tel. 627528022
email: przedszkolestawiszyn@onet.pl
sekretariat@przedszkolewstawiszynie.pl

4. Informacje o stanie zdrowia dziecka, mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu

.....
.....
.....

5. Upoważniam do odbioru dziecka z przedszkola poniższe osoby:

Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa / inna relacja	Seria i nr dowodu osobistego	Oświadczam że zostałem poinformowany, że moje dane osobowe (w postaci: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego,) będą przetwarzane i administrowane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (Dz.Urz. UE L119,s.1)przez Publiczne Przedszkole Samorządowe „ Justynka” w Stawiszynie celu umożliwienia odbioru z przedszkola dziecka .

- Oświadczam ,że dane przedłożone w niniejszym zgłoszeniu są zgodne ze stanem faktycznym.*
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb rekrutacji do przedszkola , zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U . z 2002 r. nr. 101 ,poz.926 z późn.zm)*

*potwierdź X

.....
Podpisy rodziców /opiekunów prawnych

Wypełniony wniosek należy złożyć w placówce do 3 marca 2024 r.

* Zgodnie z art. 153 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 996 z późn. zm.), rodzice dzieci przyjętych do publicznego przedszkola (oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej) corocznie składają na kolejny rok szkolny deklarację o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego w tym przedszkolu (oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej), w terminie 7 dni poprzedzających termin rozpoczęcia postępowania rekrutacyjnego.

*Administratorem danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu jest w myśl Ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 1000) dyrektor placówki wskazanej w deklaracji, a dane osobowe w nim zawarte przetwarzane są na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 996 z późn. zm.).