

Dyrektor

.....
Nazwa i adres szkoły, do której składany jest wniosek
.....

Łodygowice, dnia

ZGŁOSZENIE UCZNIĄ DO KLASY I SZKOŁY PODSTAWOWEJ

.....
NA ROK SZKOLNY

Potwierdzam wolę realizowania obowiązku szkolnego w roku szkolnym

.....
nazwa Szkoły

przez moje/nasze dziecko:

.....
Imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

Deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w świetlicy szkolnej w godzinach:

od godz. do godz.

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

Proszę o wypełnienie karty danych teleadresowych:

ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA

.....
miejscowość zamieszkania dzielnica

.....
ulica, nr domu/nr mieszkania

DANE RODZICÓW

.....
imię i nazwisko matki dziecka nr telefonu i e-mail

.....
imię i nazwisko ojca dziecka nr telefonu i e-mail

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym

.....
podpis matki

.....
podpis ojca

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym potwierdzeniu woli realizacji obowiązku szkolnego w roku szkolnym 2014/2015. Administratorem danych jest dyrektor szkoły, do którego dziecko uczęszcza. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania lub usunięcia . Dane podaję dobrowolnie.

.....
podpis matki

.....
podpis ojca