**DEKLARACJA KONTYNUACJI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

**W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM W SZKOLE PODSTAWOWEJ W TYŃCU MAŁYM**

**na rok szkolny 2024/2025**

*Wypełnioną i podpisaną deklarację należy* ***przesłać na adres:*** ***sekretariat.przedszkole@szkolatyniecmaly.pl*** ***lub***

***wrzucić do urny w terminie do 09.02.2024r. do godz. 15.00.***

***Niezłożenie deklaracji w terminie jest równoznaczne z rezygnacją z miejsca w placówce.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data złożenia deklaracji: | Numer deklaracji: | Grupa |

**Deklaruję kontynuowanie wychowania przedszkolnego**

 **córki/syna** …………………………………………………………………………………………….

**w Oddziale Przedszkolnym w Szkole Podstawowej w Tyńcu Małym w roku szkolnym 2024/2025**

W celu aktualizacji i uzupełnienia danych dziecka i rodziców prosimy o wypełnienie karty danych teleadresowych

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** |
| PESEL *(w przypadku braku PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)* |  |
| Imię |   | Drugie imię |  |
| Nazwisko |  | Obywatelstwo |  |
| Miejsce urodzenia |  |  Data urodzenia |  |
|  **ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA DZIECKA** |
| Miejscowość |  | Ulica |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES ZAMELDOWANIA DZIECKA** (podanie tej danej jest dobrowolne, przetwarzane będą na podstawie zgody, wpisanie ich oznacza wyrażenie zgody na ich przetwarzanie w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego, a także późniejszego kształcenia i opieki nad dzieckiem) |  |
| Miejscowość |  |  | Ulica |  |
| Nr domu/ nr mieszkania |  |  | Kod pocztowy |  |

 |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Telefon dom/komórka |  |
| Adres e-mail |  |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres miejsca zamieszkania |  |
| Telefon dom/komórka |  |
| Adres e-mail |  |
| **Deklaracja pobytu dziecka w oddziale przedszkolnym** …….. godzin dziennie , tzn. od godz. .……… do godz. …… |
| **Zgłaszam chęć korzystania przez dziecko – na ustalonych w oddziale przedszkolnym zasadach- z następujących posiłków** *(proszę podkreślić wybrane)*  | **śniadanie obiad podwieczorek** |

**Oświadczam, że:**

1. wszystkie dane zawarte w deklaracji są prawdziwe,
2. niezwłocznie powiadomię dyrektora przedszkola o zmianie danych zawartych w deklaracji,

 *………………………………..………………….*

 *Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego*

**Informujemy, iż:**

1. Administratorem Pani/Pana oraz Państwa dziecka danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Tyńcu Małym, ul. Szkolna 2 , 55-040 Kobierzyce, tel. 71 715 18 00, reprezentowany przez dyrektora.

2. W Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Tyńcu Małym powołany został Inspektor Ochrony Danych, z którym możesz skontaktować się poprzez adres e-mail: iodo@szkolatyniecmaly.pl.

3. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.

4. Szczegółowe informacje na stronie: http://szkolatyniecmaly.pl/przedszkole/rodo.