Załącznik nr 1 do zarządzenia Nr 14/2023/2024

Dyrektora SP Woźniki z dnia 1 lutego 2024r.

......................................., dnia .................................

(miejscowość)

**Deklaracja o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

**w oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej im Naszej Przyrody   
w Woźnikach**

*UWAGA! Deklarację wypełniają rodzice lub prawni opiekunowie dziecka. (Proszę wypełnić pismem drukowanym)*

Deklaruję, że moje dziecko będzie kontynuowało w roku szkolnym 2024/2025 wychowanie przedszkolne w **oddziale przedszkolnym w Szkole Podstawowej w Woźnikach ul. Wadowicka 133**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE DZIECKA** | | | |
| Nazwisko |  | | |
| Imiona |  | | |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  | | |
| Adres zamieszkania |  | | |

1. **DANE RODZICÓW (prawnych opiekunów)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **DANE MATKI/(Opiekuna)** | **DANE OJCA/(Opiekuna)** |
| Nazwisko |  |  |
| Imię |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Telefon kontaktowy |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

**II. OŚWIADCZENIE O POBYCIE DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

Oświadczam, że dziecko będzie przebywało w oddziale przedszkolnym (wstaw znak X przy odpowiedniej liczbie godzin i wpisz godziny) czynnym w godzinach 7.00 – 16.00, w tym 8.00-13.00 bezpłatnie. Dzieci zapisane do godziny 13.00 korzystają z dwóch posiłków- śniadanie i obiad. Dzieci pozostające do godziny 14.00 i dłużej korzystają z trzech posiłków ( śniadanie, obiad, podwieczorek.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proszę wpisać pełne godziny** | | | |
| 5 godzin dziennie | od ……… do …..….. | 8 godzin dziennie | od ……… do …..….. |
| 6 godzin dziennie | od ……… do …..….. |
| 7 godzin dziennie | od ……… do …..….. | 9 godzin dziennie | od ……… do …..….. |

**WAŻNE!!!**

Nieobecność dziecka (odpisy posiłków) należy zgłosić telefonicznie lub osobiście **tylko i wyłącznie** w sekretariacie szkoły. Odpis uwzględniony będzie od następnego dnia po dniu w którym zostanie dokonane zgłoszenie.

**III. Informacje dodatkowe**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE DODATKOWE** | |
| Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka  (w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem oddziału przedszkolnego w Woźnikach) | □ TAK □ NIE |

**IV. INFORMACJE DOTYCZĄCE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

1. Dane dotyczące dziecka i jego rodziców są zbierane zgodnie z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe. (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm).
2. Oświadczam, że podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.
3. Realizując obowiązek wynikający z artykułu 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) D.U. UE L z 2016r. nr 119/1 –(zw. RODO) Administratorem pozyskanych danych osobowych jest Szkoła Podstawowa im. Naszej Przyrody w Woźnikach, ul. Wadowicka 133, 34-103 Woźniki, tel.33 8794523. Pełna treść informacji o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się na stronie internetowej szkoły w zakładce RODO.

................................................                              …..................................................................

................................................                              …..................................................................

        (miejscowość, data)                                                          (czytelne podpisy rodziców/ prawnych opiekunów)