

Dane MATKI dziecka:

_____ (imię i nazwisko)

_____ (adres zamieszkania)

_____ (telefon)

_____ (adres poczty e-mail)

Dane OJCA dziecka:

**OŚWIADCZENIE
POTWIERDZAJĄCE PRZEZ RODZICÓW DZIECKA
WOLĘ KORZYSTANIA Z USŁUG
PRZEDSZKOŁA SAMORZĄDOWEGO NR 5 IM. JANA BRZECHWY
w Bełchatowie w roku szkolnym 2020/2021**

w oddziałach przedszkolnych w budynku Przedszkola os. Dolnośląskie 222a
(Wypełnić drukowanymi literami)

Oświadczam, iż potwierdzam wolę uczęszczania do Przedszkola Samorządowego nr 5 im. Jana Brzechwy w Bełchatowie w roku szkolnym 2020/2021 dziecka:

(imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL)

(adres zamieszkania dziecka)

Oświadczam, że dane zawarte we Wniosku Zgłoszenia Dziecka do Przedszkola nie uległy zmianie.

Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu do celów związanych z realizacją przez Przedszkole zadań statutowych zgodnie z ustawą z dnia 25 maja 2018r. r. o ochronie danych osobowych.

Czytelne podpisy rodziców (opiekunów prawnych): _____

Oświadczenie złożono w dniu _____, a dane w nim zawarte zweryfikowano

(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)