**Data wpływu……………………………..**

**DEKLARACJA**

**o kontynuowaniu wychowania przedszkolnego**

**w Przedszkolu Publicznym w Podolanach**

**w Zespole Szkół nr 6 w Leńczach**

 **w roku szkolnym 2024/2025**

**Deklaruję, że moja córka / mój syn**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

 **(nazwisko i imię dziecka, data urodzenia)**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

 **(Nr PESEL dziecka)**

**w roku szkolnym 2024/2025 będzie kontynuowała/ kontynuował wychowanie przedszkolne w przedszkolu w Podolanach.**

**Jednocześnie wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystać :**

**- z opieki w przedszkolu w godzinach: od ………………………………….. do …………………………………..**

**- z wyżywienia: *(proszę zaznaczyć krzyżykiem posiłki, z których dziecko będzie korzystać)***

**Śniadanie**

**Obiad**

**Podwieczorek**

**Oświadczam, że:**

1. **dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym oraz że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**
2. **wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z rekrutacją do przedszkola zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a i art. 7 Rozporządzenia 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE.L 2016 Nr 119) .**

**......................, dnia……………………..………**

**..………………………………………………………**

 ***(czytelny podpis rodzica/opiekuna)***

1. ***Przyjęcie deklaracji przez Dyrektora***

***.................................................***

 ***(podpis Dyrektora)***