

.....  
Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych

**POTWIERDZENIE WOLI  
PRZYJĘCIA DZIECKA DO ODDZIAŁU PRZEDSZKOLNEGO**

Potwierdzam wolę zapisu dziecka

.....  
Imię i nazwisko dziecka, numer PESEL dziecka

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej ..... w r. szk. 20...../20.....,  
gdzie w wyniku postępowania rekrutacyjnego zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

**Wstępnie deklaruję, że dziecko będzie korzystało z opieki i zajęć organizowanych w oddziale przedszkolnym  
w godzinach od .....do .....**

.....  
Czytelny podpis matki / opiekuna prawnego

.....  
Czytelny podpis ojca / opiekuna prawnego

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/córki oraz moich jako rodzica (opiekuna prawnego) przez Administratora Dyrektor Szkoły Podstawowej do której składane jest potwierdzenie woli przyjęcia.
2. Podaję dane osobowe mojego syna/córki dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści danych osobowych mojego syna/córki i prawie ich sprostowania.

..... dnia .....

.....  
Czytelny podpis matki/ opiekuna prawnego

.....  
Czytelny podpis ojca /opiekuna prawnego