*Załącznik nr 1*

Data przyjęcia deklaracji:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**DEKLARACJA KONTYNUACJI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO W PRZEDSZKOLU PUBLICZNYM**

**W ZESPOLE SZKOLNO- PRZEDSZKOLNYM W CIĘŻKOWICACH**

**w roku szkolnym 2024/2025**

**1. DANE O DZIECKU I RODZINIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię (imiona)  i nazwisko dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Data urodzenia dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Nr PESEL dziecka** |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Adres i miejsce zamieszkania dziecka** | Miejscowość ..............................................Gmina...........................................  Ulica..................................................nr ................/........................ | | | | | | | | | | | |
| **Imiona miejsca zamieszkania rodziców** | **matki** | | | | | | **ojca** | | | | | |
| **Adres miejsca zamieszkania rodziców dziecka (miejscowość, ulica, gmina)** |  | | | | | |  | | | | | |
| **Adres poczty elektronicznej rodziców dziecka** |  | | | | | |  | | | | | |
| **Nr telefonu rodziców dziecka** |  | | | | | |  | | | | | |

**2. DEKLAROWANY POBYT DZIECKA W PRZEDSZKOLU**

Deklaruję, że od 1 września 2024r. moje dziecko, nad którym sprawuję opiekę prawną będzie kontynuowało pobyt w Przedszkolu w .........................................................................................

*Data ............................................2024r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekuna prawnego) ...............................................................................*

*Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego) ..................................................................................*

**3. OŚWIADCZENIE I ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW DZIECKA**

Oświadczam, że wszystkie dane przestawione w deklaracji są prawdziwe. Jestem świadoma/y/ odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

*Data ............................................2024r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekuna prawnego) ...............................................................................*

*Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego) ..................................................................................*

Zobowiązuję się do poinformowania Dyrektora Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Ciężkowicach o zmianach sytuacji prawnej dziecka oraz o zmianach teleadresowych.

*Data ............................................2024r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekuna prawnego) ...............................................................................*

*Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego) ..................................................................................*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji dla potrzeb związanych z postępowaniem rekrutacyjnym zgodnie z wnioskiem oraz zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j .Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 / Dz. Urz. UE L 119, S.1/)- dalej RODO

*Data ............................................2024r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekuna prawnego) ...............................................................................*

*Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego) ..................................................................................*

ZOBOWIĄZANIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW/ DZIECKA

Zobowiązuję się do regularnego i terminowego uiszczania należności za pobyt dziecka w przedszkolu na zasadach obowiązujących w zakresie opłat za świadczenia przedszkoli pod rygorem odpowiedzialności karno-skarbowej.

*Data ............................................2024r. Czytelny podpis rodzica (matki/opiekuna prawnego) ...............................................................................*

*Czytelny podpis rodzica (ojca/opiekuna prawnego) ..................................................................................*

**Deklarowane godziny pobytu dziecka w przedszkolu:**

Od godz.…………………do godz.………………………łącznie ………………………….godzin.

Przyjęcie deklaracji przez dyrektoraZespołu Szkolno-Przedszkolnego w Ciężkowicach.

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

(*podpis dyrektora Zespołu Szkolno-Przedszkolnego* )