

**POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO PRZEDSZKOLA
PROWADZONEGO PRZEZ GMINĘ MIASTO KOSZALIN**

w roku szkolnym **2015/2016**

Potwierdzam wolę uczęszczania mojego dziecka do przedszkola:

Nazwa przedszkola	Nazwa grupy
Przedszkole Nr 23 „Stokrotka” w Koszalinie ul. Limanowskiego 33	„PSZCZÓŁKI” 3 -latki

Dane dziecka

Nazwisko	
Imię	

Informacje dotyczące ochrony danych osobowych.

Wyrażam/y zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w formularzu do celów związanych z realizacją przez Przedszkole zadań statutowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych z późn. zm..

Koszalin , dnia

.....
(podpis matki/opiekuna prawnego)

.....
(podpis ojca/opiekuna prawnego)

**Formularz złożono w dniu, a dane w nim zawarte
zweryfikowano.**

.....
(podpis dyrektora przedszkola)