

POTWIERDZENIE WOLI UCZĘSZCZANIA DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ OD 1 WRZEŚNIA 2018r.

Niniejszym potwierdzam wolę uczęszczenia dziecka:

Imiona:		Nazwisko:	
Data urodzenia	dzień	miesiąc	rok
Miejsce urodzenia			

do szkoły podstawowej, do której zostało zakwalifikowane, tj.

Nazwa szkoły	
--------------	--

Poniżej podaję dane dziecka niezbędne na potrzeby przyjęcia i uczęszczenia dziecka do szkoły.

Adres zameldowania				
Województwo		Ulica		
Powiat		Nr budynku		Nr lokalu
Gmina		Kod pocztowy		
Miejscowość		Poczta		
Telefon kontaktowy				
(prosimy wskazać numery telefonów, pod którym w pilnych przypadkach będzie możliwy kontakt z rodzicami)				
Telefon1		Telefon2		

Proszę o nadanie dostępu do dziennika elektronicznego wg poniższych danych (podanie poniższych danych jest dobrowolne, odmowa podania danych uniemożliwi założenie konta użytkownika dziennika elektronicznego):

	Matka / Opiekunka prawna	Ojciec / Opiekun prawny
Imię i nazwisko		
PESEL		
Adres e-mail		

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135 ze zmianami) administratorem danych jest szkoła. Mam świadomość przysługującego mi prawa kontroli treści danych oraz ich poprawiania.

Podstawą prawną przetwarzania powyższych danych przez jednostkę jest art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135 ze zmianami).

.....
Data i czytelny podpis matki/opiekunki prawnej

.....
Data i czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego