**KARTA POTWIERDZENIA KONTYNUACJI**

Pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia w formularzu.

Potwierdzam wolę kontynuacji uczęszczania mojego dziecka do jednostki:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa jednostki\* | Grupa wiekowa/Nazwa grupy\* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Dziecko będzie uczęszczało do jednostki od godziny: ………….. do godziny …………..

**DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imiona:\* | | | | | | Nazwisko: \* | | | | | |
| PESEL\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia\* | | | dzień | | | miesiąc | | | rok | | |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości: | | | | | | | | | | | |

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adres zamieszkania | | | | | |
| Województwo |  | Ulica | |  | |
| Powiat |  | Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Gmina |  | Kod pocztowy | |  | |
| Miejscowość |  | Poczta | |  | |
| Dane kontaktowe | | | | | |
| Telefon |  | Adres e-mail | |  | |

**DANE RODZICÓW**

**(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matka/opiekunka prawna | Ojciec/opiekun prawny |
| Stopień pokrewieństwa |  |  |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

Proszę wypełnić obie kolumny, gdy adresy zamieszkania rodziców są różne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adresy zamieszkania rodziców** | | |
| Kraj | Polska | Polska |
| Województwo |  |  |
| Powiat |  |  |
| Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Poczta |  |  |

…………………………..…………..

podpis rodzica/opiekuna prawnego

…………..…………………., dnia ……………………….

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Dane osobowe dziecka oraz jego rodziców lub prawnych opiekunów przetwarzane będą przez jednostki, których pełna nazwa i adres są wskazane na pierwszej stronie niniejszej karty (Administratora) dla celów niezbędnych do:

- deklaracji kontynuowania wychowania przedszkolnego w przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej;

2. Przetwarzanie danych osobowych dziecka obejmuje: imię, nazwisko, data urodzenia, Pesel, nazwę przedszkola do którego uczęszcza dziecka oraz przetwarzanie danych osobowych rodziców lub opiekunów prawnych obejmuje: imię, nazwisko, adres, numer telefonu.

3. Dane osobowe określone powyżej podlegać będą pełnej ochronie i będą one przetwarzane przez Administratora na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2106 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE w związku z art. 31 ust. 1,4,6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.).

4. Pamiętaj, że masz prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia ich przetwarzania, przeniesienia danych osobowych oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Zasady korzystania z tych praw określają przepisy prawa.

5. Poprzez złożenie podpisu poniżej potwierdzam zapoznanie się z zasadami przetwarzania danych osobowych przez Administratora danych osobowych.

Data…...........................................................

Podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka………………………………………………………………