**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO**

**w BIELANACH WROCŁAWSKICH**

**na okres przerwy wakacyjnej w lipcu 2025 roku.**

Wypełniony wniosek należy złożyć w wersji papierowej **do sekretariatu szkoły** w terminie

**od 14 maja 2025 r. do 30 maja 2025 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE KANDYDATA** | | | | | | | | | |
| **Imię** | | |  | | **Data urodzenia** | | | |  |
| **Nazwisko** | | |  | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA** | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** | | |  | **Ulica** | | |  | | |
| **Nr domu/ nr mieszkania** | | |  | **Kod pocztowy** | | |  | | |
| **DANE O MACIERZYSTYM PRZEDSZKOLU** | | | | | | | | | |
| **Przedszkole** |  | | | | | | | | |
| **Dane adresowe** |  | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | |
| **Imię** | | |  | | | | | | |
| **Nazwisko** | | |  | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** | | |  | **Ulica** | | | |  | |
| **Nr domu/ nr mieszkania** | | |  | **Kod pocztowy** | | | |  | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | | | | |
| **Telefon dom/komórka** | |  | | | | | | | |
| **Adres email** | |  | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| **Imię** | | |  | | | | | | |
| **Nazwisko** | | |  | | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| **Miejscowość** | | |  | **Ulica** | | | |  | |
| **Nr domu/ nr mieszkania** | | |  | **Kod pocztowy** | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | | | | |
| **Telefon dom/komórka** | |  | | | | | | | |
| **Adres email** | |  | | | | | | | |
| **Deklaracja pobytu dziecka w przedszkolu** ………….. godzin dziennie , tzn. od godz. ………….. do godz. ………….. | | | | | | | | | |
| **W terminach 01-04.07.2025 07-11.07.2025 14-18.07.2025 21-25.07.2025 28-31.07.2025** | | | | | | | | | |
| **Zgłaszam chęć korzystania przez dziecko – na ustalonych**  **w przedszkolu zasadach - z następujących posiłków** *(proszę podkreślić wybrane)* | | | | | | **śniadanie obiad podwieczorek** | | | |
|  | | | | | | | | | |

**Dodatkowe Informacje o dziecku (alergie, ważne informacje itp.)**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Oświadczam, że:**

1. wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
2. niezwłocznie powiadomię dyrektora placówki o zmianie danych zawartych w deklaracji,

*……………………………………………… ……………………………………….*

*Podpis matki lub opiekunki prawnej Podpis ojca lub opiekuna prawnego*

Data ………………. ………………..2025 r.

**Informujemy, iż:**

* + - 1. Administratorem Pani/Pana oraz Państwa dziecka danych osobowych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny w Bielanach Wrocławskich ul. Akacjowa 1, 55-040 Kobierzyce
      2. W Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Bielanach Wr. powołany został Inspektor Ochrony Danych: Justyna Moskwa - kontakt poprzez adres email: iodo@szkola.sisco.pl
      3. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
      4. Szczegółowe informacje na stronie: https://zspbielanywr.edupage.org/a/rodo