|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Nr wniosku, do którego składane jest potwierdzenie woli |  |
| **Wypełnia jednostka** | |
| Data złożenia |  |
| Godzina złożenia |  |

**Potwierdzenie woli uczęszczania do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej**

**dotyczy naboru do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej na rok szkolny 2024/2025**

Wypełniając potwierdzenie woli należy podać dane zgodne ze stanem faktycznym.

**Potwierdzenie woli należy wypełnić i złożyć w przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, do której dziecko zostało zakwalifikowane w terminie od 9 kwietnia 2024 r. od godz. 8:00 do 15 kwietnia 2024 r. do godz. 16.00.**

**Brak potwierdzenia woli we wskazanym terminie i czasie jest traktowany jako rezygnacja z miejsca w danym przedszkolu/oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej.**

1. **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 | | | | | | | | | | | |

1. **Dane adresowe kandydata**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adres zamieszkania** | | | | | |
| Województwo |  | Ulica | |  | |
| Powiat |  | Nr budynku |  | Nr lokalu |  |
| Gmina |  | Kod pocztowy | |  | |
| Miejscowość |  | Poczta | |  | |

1. **Dane rodziców**

W przypadku gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/opiekunka prawna** | **Ojciec/opiekun prawny** |
| Imię i nazwisko |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| **Adres zamieszkania** | | |
| Województwo |  |  |
| Powiat |  |  |
| Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica |  |  |
| Nr budynku |  |  |
| Nr lokalu |  |  |
| Kod pocztowy |  |  |
| Poczta |  |  |

1. **Potwierdzam wolę uczęszczania do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole:**

…………………………………………………………………………………………………………………

nazwa i adres jednostki

…………………………………………………………………………………………………………………

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

……………………….................. i …………………………..…………..

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

Zgierz, dnia ………………………………………….

1. **Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) informuję, że Administratorem Danych Osobowych dla danych zawartych w *Potwierdzeniu woli uczęszczania do przedszkola/oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej* jest przedszkole/szkoła, do której dziecko zostanie przyjęte. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu, dla którego zostały zebrane, czyli uzyskania potwierdzenia spełnienia kryteriów naboru. Dane będą przetwarzane w związku z realizacją zadania publicznego oraz obowiązku prawnego ciążącego na administratorze. Dane będą przekazane Prezydentowi Miasta Zgierza w celu umożliwienia realizacji tego samego celu jako podmiotowi prowadzącemu. Bliższe informacje na temat zasad przetwarzania danych osobowych zostały zamieszczone na stronach internetowych podmiotów wskazanych powyżej lub wyłożone w ich siedzibach.

……………………….................. i …………………………..…………..

podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

Zgierz, dnia ………………………………………….