Załącznik nr 3

 do Regulaminu rekrutacji do oddziałów zerowych

 przy Szkole Podstawowej nr 6 w Stargardzie

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO.**

Deklaruję kontynuowanie wychowania przedszkolnego córki/ syna

……………………………………………………………………………

(nazwisko i imię dziecka)

**w oddziale zerowym przy Szkole Podstawowej nr 6**

**w Stargardzie ul. A. Krajowej**

**w roku szkolnym 2018/2019**

**Podstawa prawna:**

**Art. 153 ust.3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe ( Dz. U. 2017r. poz. 59)**

**1. PODSTAWOWE DANE DZIECKA**

|  |
| --- |
| Nazwisko i imię: |
| Data urodzenia: | Miejsce urodzenia: |
| Nr PESEL  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| Adres zamieszkania dziecka |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |
| Adres zameldowania dziecka ( wypełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania) |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |

**2. DANE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

|  |
| --- |
| **Dane osobowe matki/opiekunki prawnej** |
| Nazwisko i imię: |
| Adres zamieszkania matki/opiekunki prawnej |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |
| Miejsce pracy i dane kontaktowe matki/opiekunki prawnej |
| Miejsce pracy: |
| Telefon: | Adres e-mail: |
| **Dane osobowe ojca/opiekuna prawnego** |
| Nazwisko i imię: |
| Adres zamieszkania ojca/ opiekuna prawnego |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Ulica: | Nr domu: | Nr lokalu: |
| Miejsce pracy i dane kontaktowe ojca/ opiekuna prawnego |
| Miejsce pracy: |
| Telefon: | Adres e-mail: |

**3. DODATKOWE DOŁĄCZONE DO DEKLARACJI INFORMACJE O DZIECKU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Specjalne potrzeby edukacyjne ( zaznaczyć znakiem X)** | **TAK** | **NIE** |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  |  |
| Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności |  |  |

**4. OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE TREŚCI ZGŁOSZENIA I OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

**Oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej, że podane w zgłoszeniu dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym.**

 …………………..…........................... …….…………………………………

 (podpis matki/ opiekuna prawnego) ( podpis ojca/ opiekuna prawnego)

Oświadczam, że niezwłocznie powiadomię dyrektora placówki o zmianie danych zawartych w deklaracji.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym potwierdzeniu woli kontynuowania edukacji przedszkolnej w roku szkolnym 2018/2019. Administratorem danych jest dyrektor przedszkola. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania lub usunięcia.

 …………………..…........................... …….…………………………………

 (podpis matki/ opiekuna prawnego) ( podpis ojca/ opiekuna prawnego)

Oświadczam, ze zapoznałam/em się z Postępowaniem Rekrutacyjnym do Przedszkoli Miejskich w Stargardzie.

 …………………..…........................... …….…………………………………

 (podpis matki/ opiekuna prawnego) ( podpis ojca/ opiekuna prawnego)

**PRZYJĘCIE DEKLARACJI PRZEZ DYREKTORA PRZEDSZKOLA**

 ...............................................................

 (pieczęć i podpis dyrektora przedszkola)