|  |  |
| --- | --- |
| Data złożenia potwierdzenia |  |
| Godzina złożeniapotwierdzenia |  |

 (wypełnia jednostka)

**POTWIERDZENIE WOLI**

**przyjęcia kandydata kontynuującego wychowanie przedszkolne w roku szkolnym 2018/2019/przyjęcia kandydata zakwalifikowanego w postępowaniu rekrutacyjnym do przedszkola/szkoły na rok szkolny 2018/2019**

 Potwierdzam wolę przyjęcia kandydata

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

Imię/Imiona i nazwisko kandydata

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

 numer PESEL kandydata lub w przypadku braku numeru PESEL seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

………………………………………………………….

 data urodzenia kandydata

w roku szkolnym 2018/2019 do przedszkola/szkoły

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

nazwa przedszkola/szkoły

**Dane rodziców/opiekunów prawnych kandydata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | matka/opiekun prawny | ojciec/opiekun prawny |
| Imię/Imiona i nazwisko |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |

**Informacje dotyczące ochrony danych osobowych**

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) administratorem danych jest Przedszkole nr 4 z Oddziałem Integracyjnym w Suwałkach . Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych, ich poprawiania oraz kontroli przetwarzania danych.

Podstawą prawną przetwarzania danych przez jednostkę jest art. 23 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym potwierdzeniu woli przyjęcia są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

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

podpis matki/opiekuna prawnego podpis ojca/opiekuna prawnego

Suwałki, dnia ………………