**Załącznik nr 1**

………………………., dnia……………………….

………………………………………………

Imię i nazwisko – rodzica

………………………………………………

Adres do korespondencji

………………………………………………

**Dyrektor Szkoły Podstawowej w Lutomiu   
 z Oddziałami Przedszkolnymi w Kaczlinie**

**Deklaracja o kontynuowaniu edukacji przedszkolnej**

Deklaruję, że moja/mój córka/syn …………………………………………………………………………..

*imię i nazwisko dziecka*

w roku szkolnym 2023/2024 będzie kontynuował(a) edukację przedszkolną w Oddziałach Przedszkolnych w Kaczlinie.

**………………….. ………………………………….**

Data Czytelny podpis rodzica

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. Ustaw z 2002, nr 101, poz. 926 z póżn.zm.) przez Oddziały Przedszkolne w Kaczlinie w celach:

* Uczestnictwa w konkursach, powiatowych oraz ogólnopolskich, gdzie informacje niezbędne to: imię i nazwisko dziecka, wiek, pozostałe dane dotyczące placówki, do której uczęszcza dziecko.
* Prezentacji wizerunku dziecka na zdjęciach, które mogą zostać umieszczone na nowej stronie internetowej Szkoły Podstawowej w Lutomiu [www.splutom](http://www.splutom). edupage.org
* Prezentacji prac autorskich dzieci w czasopismach, internecie oraz przez organizatorów konkursów

**TAK NIE\***

\*Niepotrzebne skreślić

**Dodatkowe informacje**

**Adres zamieszkania:**……………………………………………………………………………………….......................................

**Godziny pobytu dziecka w przedszkolu:**

od **8:00** do **13:30**

**Pouczenie:** Przedszkole realizuje w godzinach od 8:00 do 13:30 bezpłatne godziny w ramach podstawy programowej.

**Szkołą obwodową dla dziecka jes**t: ………………………………………………………………….............................................................................................

(wypełniają rodzice dzieci sześcioletnich)

**Czy rodzeństwo dziecka uczęszcza w obecnym roku szkolnym do Oddziału Przedszkolnego ? TAK/NIE**

**NUMERY TELEFONÓW KONTAKTOWYCH** (pole obowiązkowe ze względu na konieczność informowania rodziców o ewentualnym wypadku dziecka):

**MATKA** ……………………………………………….. **OJCIEC** ………………………………………............

**Tel. do innej osoby, którą można powiadomić w razie wypadku dziecka lub jego choroby**

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

**II. DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU:** (stałe choroby, wady rozwojowe, alergie, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności itp.)

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

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

**III. ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO:**

* Podawania do wiadomości szkoły jakichkolwiek zmian w podanych wyżej informacjach.
* Regularnego uiszczania opłat za przedszkole (w terminie wyznaczonym przez placówkę).
* Przestrzegania postanowień statutu Szkoły Podstawowej w Lutomiu.
* Odbierania dziecka z przedszkola osobiście lub przez osobę upoważnioną na piśmie (zgodnie ze statutem przedszkola).
* Przyprowadzania do przedszkola **tylko zdrowego** dziecka.
* Uczestniczenia w zebraniach rodziców.

**Świadomy odpowiedzialności karnej oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszej deklaracji informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

Podpis czytelny: MATKI ……….……………………………… OJCA………………………………………………...

Podpisy czytelne: prawnych opiekunów dziecka …………………………………………………………………..

………………………… dnia:……………………………………

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

(Data złożenia deklaracji) (Podpis osoby przyjmującej)