

.....  
(pieczęćka przedszkola)

**DEKLARACJA**  
**O KONTYNUACJI EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ**  
**W PRZEDSZKOLU W ZESPOLE SZKOLNO – PRZEDSZKOLNYM**  
**W CHRÓŚCINIE**  
**w roku szkolnym 2025/2026**

**Deklaruję, że moje dziecko**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)  
zamieszkałe.....  
(adres zamieszkania)

Data i miejsce urodzenia ....., nr PESEL .....,  
nadal będzie uczęszczało do Przedszkola w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Chróście  
w roku szkolnym 2025/2026.

**Deklaruję korzystanie z usług przedszkola w następujących godzinach:** (właściwie zaznaczyć)

- w godzinach – 8<sup>00</sup> – 13<sup>00</sup> (5 godz.)
- w godzinach – 6<sup>30</sup> – 15<sup>30</sup> (9 godz.)
- w innych godzinach – ..... - .....

**Dane osobowe rodziców lub opiekunów prawnych:**

	Matka (opiekun prawny)	Ojciec (opiekun prawny)
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Telefony kontaktowe /adres poczty elektronicznej		
Miejsce pracy		

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu udziału dziecka w rekrutacji i przyjęciu do oddziału przedszkolnego.

Administratorem danych jest Dyrektor Zespołu Szkolno – Przedszkolnego w Chróście. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

....., dnia .....,  
miejsce, data

.....

.....  
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)