***Załącznik nr 4a***

**DEKLARACJA O CHĘCI ODBYCIA OBOWIĄZKOWEGO ROCZNEGO WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

**w Przedszkolu Publicznym przy Zespole Kształcenia i Wychowania w Brodnicy Górnej**

**w roku szkolnym 2024/2025**

**„Zerówka”**

**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. DEKLARACJA**

**Deklaruję chęć odbycia obowiązkowego rocznego wychowania przedszkolnego syna/córki ………………………………………… w oddziale przedszkolnym w Zespole Kształcenia i Wychowania w Brodnicy Górnej w roku szkolnym 2024/2025.**

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

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

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

Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

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

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

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

Zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018, poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym potwierdzeniu woli kontynuowania edukacji przedszkolnej w roku szkolnym **2024/2025** 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)

**PRZYJĘCIE DEKLARACJI PRZEZ DYREKTORA ZESPOŁU KSZTAŁCENIA I WYCHOWANIA W BRODNICY GÓRNEJ**

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

 (pieczęć i podpis dyrektora przedszkola)

***AKTY PRAWNE:***

* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. (Dz. Urz. UE L 119, s. 1)
* Konstytucja Rzeczpospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997r. Nr 78, poz. 483)
* Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018, poz. 1000)