*Załącznik nr 1*

**KARTA POTWIERDZENIA KONTYNUACJI**

Potwierdzam wolę kontynuacji uczęszczania mojego dziecka do Przedszkola Miejskiego Nr 5

z Oddziałami Integracyjnymi ,,Leśna Kraina” w Ostrołęce w roku szkolnym **2025/2026**

 Przewidywany czas pobytu dziecka w przedszkolu od godziny: ………. do godziny: …..…...

**DANE IDENTYFIKACYJNE KANDYDATA**

|  |  |
| --- | --- |
| Imiona:  | Nazwisko: |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data urodzenia | dzień | miesiąc | rok |
| Miejsce urodzenia  |  |
| W przypadku braku numeru PESEL należy podać rodzaj, serię oraz numer innego dokumentu tożsamości: |

**DANE ADRESOWE KANDYDATA**

|  |
| --- |
| **Adres zamieszkania** |
| Województwo  |  | Ulica  |
| Powiat  |  | Nr budynku  | Nr lokalu  |
| Gmina  |  | Kod pocztowy  |
| Miejscowość  |  | Poczta  |

**DANE RODZICÓW**

**(W przypadku, gdy ustanowiono opiekę prawną nad dzieckiem, należy podać dane opiekunów prawnych)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Matka/opiekunka prawna** | **Ojciec/opiekun prawny** |
| Stopień pokrewieństwa  |  |  |
| Imię i nazwisko  |  |  |
| Telefon  |  |  |
| Adres e-mail  |  |  |

Proszę wypełnić jedną kolumnę, gdy adresy zamieszkania rodziców są takie same, obie kolumny, gdy adresy zamieszkania rodziców są różne.

|  |
| --- |
| **Adresy zamieszkania rodziców** |
| Kraj | Polska  | Polska  |
| Województwo |  |  |
| Powiat |  |  |
| Gmina |  |  |
| Miejscowość |  |  |
| Ulica  |  |  |
| Nr budynku  |  |  |
| Nr lokalu  |  |  |
| Kod pocztowy  |  |  |
| Poczta |  |  |

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DANYCH OSOBOWYCH**

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszej deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym. Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku, w systemach informatycznych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do przedszkola. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z art. 6 pkt 1 lit a),e) RODO a także z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. 2018 r. poz. 1000) o ochronie danych osobowych.

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

 podpis matki/opiekunki prawnej podpis ojca/opiekuna prawnego

…………..…………………., dnia ……………………….