…………………………………………………………. Tapin…….………………. imiona i nazwiska dziecka

………………………………………………………..... data i miejsce urodzenia dziecka

………………………………………..………………... PESEL dziecka

………………………………………..………………... imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

……………………………………….………………… adres zamieszkania dziecka oraz rodziców/opiekunów prawnych

……………………………………….…………………. adres zameldowania dziecka oraz rodziców/opiekunów prawnych

…………………………………………………………..

telefon kontaktowy, e-mail

**W N I O S E K**

**DYREKTOR SZKOŁY PODSTAWOWEJ**

**im. KRÓLOWEJ JADWIGI W TAPINIE**

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojego dziecka do oddziału przedszkolnego przy Szkole Podstawowej im. Królowej Jadwigi w Tapinie w roku szkolnym 2024/2025.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/córki zawartych w przedstawionych dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rekrutacji oraz realizacji zadań dydaktyczno- wychowawczo- opiekuńczych w stosunku do uczniów i ich rodzin- zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133poz. 883 ze zmianami) Wyrażam także zgodę na przetwarzanie (w tym rozpowszechnianie) danych mojego syna/córki w postaci prezentacji wizerunku na stronie internetowej szkoły, w publikacjach prasowych, księgach pamiątkowych, na tablicach ogłoszeniowych szkoły itp., w zakresie promowania sukcesów ucznia i promocji szkoły w okresie uczęszczania i po zakończeniu edukacji w Szkole Podstawowej im. Królowej Jadwigi w Tapinie- zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o Ochronie Danych Osobowych oraz z art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.*

 ……………………………………………………………….. podpisy rodziców/opiekunów prawnych