**Załącznik nr 1**

**WNIOSEK** **O PRZYJĘCIE DZIECKA
do Oddziału Przedszkolnego/Przedszkola przy Szkole Podstawowej w Łysołajach**

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA** |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE DZIECKA |
| imię |  | drugie imię |  |
| nazwisko |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| data urodzenia |  | miejsce urodzenia |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/PRAWNYCH OPIEKUNÓW** |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA |

|  |
| --- |
| DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO |
| imię |  | nazwisko |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |
| ulica |  | nr domu |  | nr mieszkania |  |
| kod pocztowy |  | miejscowość |  |
| gmina |  | powiat |  |
| telefon komórkowy |  | adres e-mail |  |
| MIEJSCE ZATRUDNIENIA |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O DZIECKU** |
| Informacje o stanie zdrowia dziecka mogące mieć znaczenie podczas pobytu dziecka w przedszkolu/ oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej. |

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… |  ……………………………….. |  ………………………………… |
|  data |  podpis matki/opiekunki prawnej |  podpis ojca/ opiekuna prawnego |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru do przedszkola/oddziału przedszkolnego oraz organizacją pracy i funkcjonowaniem przedszkola, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… |  ……………………………….. |  ………………………………… |
|  data |  podpis matki/opiekunki prawnej |  podpis ojca/ opiekuna prawnego |