

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

do oddziału 3,4,5 latków w roku szkolnym 2024/25

w Szkole Podstawowej im. Batalionów Chłopskich w Różance

UWAGA: Kartę należy wypełnić pismem drukowanym i złożyć w sekretariacie szkoły do 29 lutego 2024r.

Dane dziecka	
Nazwisko	
Imię /imiona/	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania stałego	
PESEL dziecka	
Dane matki / opiekuna prawnego	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy do matki / opiekuna prawnego	
Adres e-mail	
PESEL (jeśli dziecko jest ubezpieczone u tego rodzica)	
Dane ojca / opiekuna prawnego	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy do ojca / opiekuna prawnego	
Adres e-mail	
PESEL (jeśli dziecko jest ubezpieczone u tego rodzica)	
Adres szkoły, do której dziecko należy obwodowo	

Informacja:

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r.(tekst jednolity: Dz. U. 2002r Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Batalionów Chłopskich w Różance.
2. Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły.
3. Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
4. Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania.
5. Dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Data Czytelny podpis MATKI / OPIEKUNA PRAWNEGO *

Czytelny podpis OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO *

Kartę wypełnić w oparciu o:

1. Dowód osobisty rodziców.

*niepotrzebne skreślić

KARTA ZGŁOSZENIA DZIECKA

do oddziału „0” w roku szkolnym 2024/25

w Szkole Podstawowej im. Batalionów Chłopskich w Różance

UWAGA: Kartę należy wypełnić pismem drukowanym i złożyć w sekretariacie szkoły do 29 lutego 2024r.

Dane dziecka	
Nazwisko	
Imię /imiona/	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Adres zameldowania stałego	
PESEL dziecka	
Dane matki / opiekuna prawnego	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy do matki / opiekuna prawnego	
Adres e-mail	
PESEL (jeśli dziecko jest ubezpieczone u tego rodzica)	
Dane ojca / opiekuna prawnego	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy do ojca / opiekuna prawnego	
Adres e-mail	
PESEL (jeśli dziecko jest ubezpieczone u tego rodzica)	
Adres szkoły, do której dziecko należy obwodowo	

Informacja:

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r.(tekst jednolity: Dz. U. 2002r Nr 101 poz. 926) przyjmuję do wiadomości, że:

- Administratorem danych jest Szkoła Podstawowa im. Batalionów Chłopskich w Różance.
- Dane kontaktowe będą przetwarzane wyłącznie w celu szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem dziecka w nagłych okolicznościach, dane dot. wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły.
- Dane nie będą udostępniane podmiotom innym niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
- Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania.
- Dane podaję dobrowolnie jednocześnie wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z celem podanym powyżej.

Data Czytelny podpis MATKI / OPIEKUNA PRAWNEGO *

Czytelny podpis OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO *

Kartę wypełnić w oparciu o:

1.Dowód osobisty rodziców.

*niepotrzebne skreślić