*Załącznik nr 1*

**DEKLARACJA KONTYNUACJI WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

**W SZKOLE PODSTAWOWEJ NR 2 IM.GUSTAWA GIZEWIUSZA W OSTRÓDZIE**

**w roku szkolnym 2017/2018**

**1. DANE O DZIECKU I RODZINIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię** (imiona)  **i nazwisko dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Data urodzenia dziecka** |  | | | | | | | | | | | |
| **Nr PESEL dziecka**,  *(w przypadku braku PESEL; seria i nr paszportu, innego dokumentu potwierdzającego tożsamość*) |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| *inny dokument:* | | | | | | | | | | | |
| **Adres miejsca zamieszkania dziecka** | Miejscowość: …………………………..…..… Gmina: ……………..…….………….  Ulica. ……………………………………………………………………………… nr ………….../…..……… | | | | | | | | | | | |
| **Imiona i nazwiska rodziców dziecka** | **matki** | | | | | | **ojca** | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **Adres miejsca zamieszkania rodziców dziecka (miejscowość, ulica, gmina)** |  | | | | | |  | | | | | |
| **Adres poczty elektronicznej rodziców dziecka** |  | | | | | |  | | | | | |
| **Nr telefonu rodziców dziecka** |  | | | | | |  | | | | | |
| **Dziecko korzystało w roku szkolnym 2016/2017 z wychowania przedszkolnego** | …………………………………………………………………………………………………..  *(podać nazwę przedszkola/szkoły)* | | | | | | | | | | | |

**2. DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU**

Inne istotne informacje sygnalizowane przez rodziców o stanie zdrowia, diecie i rozwoju dziecka ważne dla zapewnienia odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych, które rodzic chciałby w tym miejscu podać.

TAK □ NIE □

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….*

**3. DEKLAROWANY POBYT DZIECKA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM**

Deklaruję, że od 1 września 2017 roku moje dziecko lub dziecko, nad którym sprawuję opiekę prawną będzie kontynuowało pobyt w oddziale przedszkolnym przy Szkole Podstawowej nr 2 im. Gustawa Gizewiusza w Ostródzie

*Data ………………………………2017r.*

Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ………………………………….………………………………

**5. WYMAGANE DO DEKLARACJI OŚWIADCZENIA I ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA**  *(jako obowiązkowe do wypełnienia i podpisu).*

□ Oświadczam, że wszystkie dane przedstawione w deklaracji są prawdziwe.   
Jestem świadoma /y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

*Data …………………………2017r.* Czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego ………………………………….…………………

□ Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora szkoły o z zmianach w rodzinie, które stanowiły podstawę przyjęcia dziecka do oddziału przedszkolnego.

*Data …………………………2017r.* Czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego ………………………………….…………………

) ………………………………….…………………

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w deklaracji dla celów związanych z procesem rekrutacji do oddziału przedszkolnego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

*Data …………………………2017r.* Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ………………………………….…………………