

# POTWIERDZENIE WOLI PRZYJĘCIA DZIECKA DO SZKOŁY

Oświadczam, że moje dziecko:

DANE DZIECKA		
1	Imię i nazwisko	
2	Data urodzenia	
3	Adres zamieszkania	

od dnia 1 września 2024r. będzie uczęszczało klasy I Szkoły Podstawowej im. Generała Bronisława Kwiatkowskiego w Mazurach.

Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2016 poz.922) Rodzicom/opiekunom prawnym przysługuje prawo wglądu do zbieranych danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Administratorem danych jest dyrektor Zespołu Placówek Oświatowych w Mazurach, Mazury 128, 36-130 Ranizów.

Mazury, dnia.....

.....  
*Podpis ojca/prawnego opiekuna*

.....  
*Podpis matki/prawnej opiekunki*