

Karta wstępnego zgłoszenia dziecka do Przedszkola



Proszę zaznaczyć lokalizację placówki, do której chcecie Państwo zapisać swoje dziecko:

Katowice, Szafirowa Katowice, Zawiszy Czarnego Mysłowice Morgi

Miesiąc _____ rok _____

| Dane dziecka | |
|-----------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| data urodzenia | |

UWAGA! Rodzic wypełniający formularz podaje wyłącznie własne dane!

| | matka/opiekun prawny | ojciec/opiekun prawny |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Imię i nazwisko | | |
| Adres zamieszkania | | |
| Kod pocztowy, miejscowość | | |
| Ulica, nr domu / mieszkania | | |
| Telefon kontaktowy | | |
| Adres e-mail | | |

Dodatkowe informacje o dziecku i rodzinie mogące wpłynąć na funkcjonowanie dziecka w przedszkolu

.....
.....
.....
.....

Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu na potrzeby rekrutacji przez personel przedszkola. Administratorem danych jest organ prowadzący Przedszkole Niepubliczne Madzik Place Kindergarten, firma MARAN Jolanta Wietecha, z siedzibą w Katowicach, 40-759, przy ul. Szafirowej 14. Podanie danych jest dobrowolne, mam prawo do wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania.

.....
miejscowość, data

.....
(podpis rodzica)