

Dane rodziców/opiekunów prawnych

Imię i nazwisko mamy

Imię i nazwisko taty

Adres zameldowania dziecka

Adres do korespondencji (zamieszkania)

Mama

nr tel. _____

mail: _____

Tata

nr tel. _____

mail: _____

Dyrektor Niepublicznej Szkoły Podstawowej

Nasza Szkoła w Gdańsku

ul. Ciołkowskiego 10,

80-463 Gdańsk

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY

Zwracam/y się z prośbą o przyjęcie naszego dziecka _____

ur. _____ w _____ nr PESEL _____ do klasy

_____ w roku szkolnym _____ .

Gdańsk, dn. _____

(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

* Wyrażam zgodę na kontakt psychologa/pedagoga Naszej Szkoły z pracownikami placówki, z której moje dziecko ma zostać przeniesione (proszę podać nazwę i adres dotychczasowej szkoły) _____

(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) i pkt e) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez NSP Nasza Szkoła z siedzibą w Gdańsku, ul. Ciołkowskiego 10, jako Administratora danych osobowych, danych osobowych swoich oraz mojego dziecka/podopiecznego zawartych w Kwestionariuszu zgłoszenia, w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji oraz na czas nauki dziecka/podopiecznego w Szkole.

Miejscowość, data

(podpisy rodziców/prawnych opiekunów)