**WNIOSEK O KONTYNUACJĘ EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ 2024/2025**

Stosownie do art. 153 ust. 2 *Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe* (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.)

1. ***Przedszkole Wleń / Pilchowice*** *–proszę podkreślić wybraną placówkę*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Deklarowany czas pobytu | Od godz. do godz. |
| Adres zamieszkania/zameldowania |  |

1. Dane rodziców/prawnych opiekunów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matki | Ojca |
| Imię i nazwisko |  |  |
| adres zamieszkania |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

III. Upoważniam/my następujące osoby do odbioru dziecka z Przedszkola:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Seria i numer dowodu, nr telefonu |
| 1. |  |
| 2. |  |

IV. dodatkowe informacje dotyczące dziecka:

………………………………….. ……………………………………..

Podpis matki podpis ojca

 **WNIOSEK O KONTYNUACJĘ EDUKACJI PRZEDSZKOLNEJ 2024/2025**

Stosownie do art. 153 ust. 2 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 ze zm.)

***Przedszkole Wleń / Pilchowice -*** *proszę podkreślić wybraną placówkę*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko dziecka |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| Deklarowany czas pobytu | Od godz. do godz. |
| Adres zamieszkania/zameldowania |  |

1. Dane rodziców/prawnych opiekunów:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matki | Ojca |
| Imię i nazwisko |  |  |
| adres zamieszkania |  |  |
| Telefon |  |  |
| Adres e-mail |  |  |

III. Upoważniam/my następujące osoby do odbioru dziecka z Przedszkola:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Seria i numer dowodu,nr telefonu |
| 1. |  |
| 2. |  |

IV. dodatkowe informacje dotyczące dziecka:

………………………………….. ……………………………………..

Podpis matki podpis ojca

 **VERTE**

**Oświadczenie rodziców:**

**1.*Wyrażam / nie wyrażam*\*** zgody na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie przez dyrektora przedszkola – danych osobowych mojego dziecka oraz osób upoważnionych do odbierania dziecka z Przedszkola, zgodnie z *Ustawą z dn.14.12.2016 r. Prawo oświatowe Dz U. z 2017r. poz.59 oraz rozporządzenie MEN z dn. 25.08.2017 , dz.U. z 2017 r. poz. 164629* w celach związanych z przyjęciem i pobytem dziecka w przedszkolu.

**2.*Wyrażam /nie wyrażam* \*** zgody na rozpowszechnianie wizerunku mojego i mojego dziecka (zgodnie z art. U. z dnia 14.02.1994 o prawie autorskim tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 880) , w postaci zdjęć i filmów na stronie internetowej szkoły www. zs.wlen i na stronie portalu społecznościowego przedszkola [www.facebook.pl](http://www.facebook.pl/) w materiałach promujących szkołę i przedszkole.

**3.*Wyrażam / nie wyrażam*\*** zgody na dokonywanie okresowych przeglądów higieny osobistej mojego dziecka, w tym czystości głowy, a także na badania przesiewowe w ramach szkolnego gabinetu profilaktycznego.

**4. *Wyrażam / nie wyrażam woli \**** na udział mojego dziecka w zajęciach religii Kościoła Rzymsko- Katolickiego. Jednocześnie jestem świadomy/a, że zgodnie

z § 1 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w szkołach publicznych (t.j. Dz. U. Z 2023 r. poz. 2431) oraz zgodnie z § 1 ust. 1 ww. Rozporządzenia mam prawo do pisemnego oświadczenia o rezygnacji z nauki religii naszego dziecka w dowolnym roku szkolnym.

***\* niepotrzebne skreślić***

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

***Podpis matki podpis ojca***

**Oświadczenie rodziców:**

**1.*Wyrażam / nie wyrażam*\*** zgody na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie przez dyrektora przedszkola – danych osobowych mojego dziecka oraz osób upoważnionych do odbierania dziecka z Przedszkola, zgodnie z *Ustawą z dn.14.12.2016 r. Prawo oświatowe Dz U. z 2017r. poz.59 oraz rozporządzenie MEN z dn. 25.08.2017 , dz.U. z 2017 r. poz. 164629* w celach związanych z przyjęciem i pobytem dziecka w przedszkolu.

**2.*Wyrażam /nie wyrażam* \*** zgody na rozpowszechnianie wizerunku mojego i mojego dziecka (zgodnie z art. U. z dnia 14.02.1994 o prawie autorskim tekst jednolity Dz.U. z 2017 r. poz. 880) , w postaci zdjęć i filmów na stronie internetowej szkoły www. zs.wlen i na stronie portalu społecznościowego przedszkola [www.facebook.pl](http://www.facebook.pl/) w materiałach promujących szkołę i przedszkole.

**3.*Wyrażam / nie wyrażam*\*** zgody na dokonywanie okresowych przeglądów higieny osobistej mojego dziecka, w tym czystości głowy, a także na badania przesiewowe w ramach szkolnego gabinetu profilaktycznego.

**4. *Wyrażam / nie wyrażam woli \**** na udział mojego dziecka w zajęciach religii Kościoła Rzymsko- Katolickiego. Jednocześnie jestem świadomy/a, że zgodnie

z § 1 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania nauki religii w szkołach publicznych (t.j. Dz. U. Z 2023 r. poz. 2431) oraz zgodnie z § 1 ust. 1 ww. Rozporządzenia mam prawo do pisemnego oświadczenia o rezygnacji z nauki religii naszego dziecka w dowolnym roku szkolnym.

***\* niepotrzebne skreślić***

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

***Podpis matki podpis ojca***