

.....
miejscowość i data

**Wniosek o przyjęcie dziecka na trening EEG- Biofeedback
w Niepublicznej Szkole Podstawowej
im. Danuty Siedzikówny ps. „INKA” w Owadowie**

Imię i nazwisko dziecka	
Klasa	
Data urodzenia	
Pesel	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Uzasadnienie/powód zgłoszenia	
Załącznik nr 1 Zaświadczenie lekarskie	TAK/NIE

Podpisując wniosek akceptuję regulamin zajęć EEG-Biofeedback w Niepublicznej Szkole Podstawowej im. Danuty Siedzikówny ps. „INKA” w Owadowie, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do organizacji zajęć - treningu EEG-Biofeedback oraz uczestnictwo mojego dziecka w wyżej wymienionym treningu.

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego