

**Deklaracja kontynuowania wychowania przedszkolnego  
w roku szkolnym 2024/2025**

.....  
(imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego) .....

.....  
(imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego) .....

.....  
(adres) .....

.....  
(telefon) .....

.....  
(email) .....

W związku z uczęszczaniem w roku szkolnym 2023/2024 przez moje dziecko

....., ur. ....  
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Stanisława Wyspiańskiego  
w Kawnicach,

**deklaruję chęć kontynuowania** przez nie wychowania przedszkolnego w roku  
szkolnym 2024/2025:

- w tym oddziale przedszkolnym\*
- w innym oddziale przedszkolnym funkcjonującym na terenie Szkoły Podstawowej  
w Kawnicach\*

<b>DEKLAROWANA LICZBA GODZIN POBYTU DZIECKA W PRZEDSZKOLU</b>	
Czas pobytu dziecka w przedszkolu	od godz. .... do godz. ....

Oświadczam, że jestem/nie jestem\* mieszkańcem Gminy Golina.

.....  
(podpisy składających deklarację – rodziców/opiekunów prawnych)

\* - niepotrzebne skreślić

## ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Imię i nazwisko rodzica: .....

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych tj.

- nr telefonu kontaktowego: .....
- adres e-mail: .....

przez administratora danych osobowych tj. Szkołę Podstawową im. St. Wyspiańskiego w Kawnicach reprezentowaną przez Dyrektora placówki w celu:

- kontaktu ze mną w sprawie mojej/go córki/syna ..... (imię i nazwisko dziecka, kl. do której uczęszcza)

2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

3. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

4. Wycofanie zgody następuje po uprzednim złożeniu wniosku na piśmie do Inspektora ochrony danych za pośrednictwem sekretariatu Szkoły Podstawowej w Kawnicach.

.....

czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych

---

## ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU

Oświadczam, że zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z 4 lutego 1994 r. (Dz.U.2022.0.2509 t.j.) wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka.

Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Szkołę Podstawową im. Stanisława Wyspiańskiego w Kawnicach mojego wizerunku\* / wizerunku mojego dziecka\* utrwalonego podczas zajęć, konkursów, uroczystości szkolnych, wycieczek itd., których byliśmy uczestnikami.

Wyrażam/nie wyrażam zgody\* na wykorzystanie zdjęć, rysunków i wytworów pracy dziecka do promocji szkoły. Zezwalam/nie zezwalam\* na publikację prac dziecka i zdjęć z zajęć, konkursów, uroczystości szkolnych, wycieczek w ramach promocji szkoły.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania Szkoły Podstawowej im. Stanisława Wyspiańskiego w Kawnicach.

Zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....

(miejscowość, data)

.....

czytelne podpisy rodziców/opiekunów prawnych dziecka

\* Niepotrzebne skreślić. Brak zaznaczenia rozumiany jest jako wyrażenie zgody