

Otwock, dnia

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....

imię i nazwisko dziecka

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

numer PESEL dziecka

do Szkoły Podstawowej nrim..... w Otwocku,
do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia.

.....

/miejsowość i data/

.....

/podpis rodzica/rodziców/

*Administratorem danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu jest w myśl Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) dyrektor placówki wskazanej w deklaracji, a dane osobowe w nim zawarte przetwarzane są na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1082)