Załącznik nr 9

**POTWIERDZENIE WOLI ZAPISU DZIECKA**

**do klasy pierwszej/oddziału przedszkolnego przy**

Szkole Podstawowej Integracyjnej im. Henryka Sienkiewicza w Świebodzicach, 58-160 Świebodzice, ul.Ciernie 30

Dane teleadresowe matki/opiekunki prawnej:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………..

Adres zamieszkania: .……………………………………………………………..

Numer telefonu: ……………………………………………………………

E-mail: …………………………………………………

Dane teleadresowe ojca/opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………..

Adres zamieszkania: .……………………………………………………………..

Numer telefonu: ……………………………………………………………

E-mail: ……………………………………………………………….

**Potwierdzam wolę zapisu dziecka**

Imię i nazwisko dziecka………………………………………………………….. PESEL dziecka………………………………………………………….

Do klasy pierwszej/oddziału przedszkolnego *( niepotrzebne skreślić)*przy Szkole Podstawowej Integracyjnej im. Henryka Sienkiewicza, do której zostało zakwalifikowane do przyjęcia na rok szkolny 2024/2025

**Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** *( niepotrzebne skreślić)* :

* + 1. na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych dotyczących mojego dziecka w procesie rekrutacji do klasy pierwszej/oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej Integracyjnej im.

Henryka Sienkiewicza w Świebodzicach Administratora Danych ( dalej szkoła) i prowadzonego przez szkołę;

* + 1. na opublikowanie imienia i nazwiska mojego dziecka na tablicy ogłoszeń w szkole pierwszego wyboru, na liście dzieci przyjętych.

**Jednocześnie oświadczam,** że zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, danych dziecka oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Podstawa prawna:

Pkt.32,pkt 42,pkt 43, pkt 171 preambuły, art. 4 pkt 11, art. 5 ust.1 lit.b, art.7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – Dz.U. UE. L. z 2016r. nr.119, str.1

…………………………………………. ………………………………… ……………………………………………….

*Miejscowość, data ( czytelny podpis matki/opiekunki prawnej) ( czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego)*