…………………………………………………………………………………

*Imię i nazwisko*

……………………………………………………………………………………

*Adres do korespondencji*

**Wniosek o przyjęcie dziecka na dyżur wakacyjny w miesiącu ……………….**

 **do …………………………………**

**Dane osobowe dziecka i rodziców**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko dziecka |  |
| 2. | Data urodzenia dziecka |  |
| 3. | PESEL dziecka |  |
| 4. | Imię/Imiona i Nazwiska rodziców dziecka | Matki |  |
| Ojca |  |
| 5. | Adres miejsca zamieszkania rodziców i dziecka | Kod pocztowy |  |
| Miejscowość |  |
| Ulica  |  |
| Numer domu /numer mieszkania |  |
| 6. | Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców dziecka o ile je posiadają | Matki | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Ojca | Telefon do kontaktu |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |

Deklaruję pobyt w przedszkolu od ………. 2024r. do ……2024r. w godzinach .…-……

Posiłki:

* śniadanie
* obiad
* podwieczorek

Alergie: ……………………………………………………………………………………..

Osoby upoważnione do odbioru dziecka:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Dowód tożsamości- seria i numer | Stopień pokrewieństwa |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Dziecko uczęszcza do:

* Samorządowego Przedszkola w Serocku
* Samorządowego Przedszkola w Zegrzu
* Przedszkola w Woli Kiełpińskiej
* Oddziału przedszkolnego w SP w Jadwisinie
* Oddziału przedszkolnego w SP w Zegrzu

 …………………………………………….

 podpis rodziców/ prawnych opiekunów

*Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest właściwa Placówka reprezentowana przez Dyrektora, do której składany jest wniosek. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do rozpatrzenia niniejszego wniosku o przyjęcie dziecka na dyżur wakacyjny. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania i ochrony danych osobowych podane są w Polityce prywatności dostępnej w siedzibie i na stronie www Administratora.*