………………………………………………..

imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

………………………………………………..

adres zamieszkania

**O**Ś**WIADCZENIE**

W związku z zakwalifikowaniem mojej córki / mojego syna\* podczas procesu rekrutacji do oddziału przedszkolnego w Kurowicach / Woli Rakowej\* w roku szkolnym 2024/2025, utrzymuję wolę uczęszczania mojego dziecka do oddziału przedszkolnego w Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Kurowicach / Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Kurowicach Filii z/s w Woli Rakowej\*.

………………………………………………..

data i podpis rodzica / prawnego opiekuna

\*właściwe podkreślić

*Administratorem danych osobowych ujawnionych w niniejszych oświadczeniach jest Dyrektor Szkoły Podstawowej w Kurowicach Ujawnione dane przetwarzane będą wyłącznie dla celów związanych z postępowaniem rekrutacyjnym/uzupełniającym do oddziału przedszkolnego w KUROWICACH / Woli Rakowej. Szczegółowe informacje na temat przetwarzania danych osobowych zawarte są w klauzuli informacyjnej zamieszczonej we wniosku o przyjęcie kandydata do oddziału przedszkolnego w Kurowicach/Woli Rakowej na rok szkolny 2024/2025*