

..... dnia
(miejscowość, data)

.....
(Nazwisko i imiona matki dziecka)

.....
(adres zamieszkania matki dziecka)

.....
(Nazwisko i imiona ojca dziecka)

.....
(adres zamieszkania ojca dziecka)

**Dyrektor
Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych
w Lubiniu**

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że moje dziecko..... w roku szkolnym 2025/2026
korzystać będzie z **pełnej** oferty przedszkola /powyżej podstawy programowej/.

.....
(Miejscowość / data)

.....
(Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczam, że zapoznałam/em się z **Klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych dla rodziców / opiekunów prawnych i uczniów w Zespole Szkół i Placówek Oświatowych w Lubiniu**. Klauzula zamieszczona jest w REGULAMINIE REKRUTACJI DZIECI DO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO W LUBINIU I PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO W BIELEWIE oraz na stronie internetowej szkoły www.zslubin.edu.pl – Ochrona danych osobowych.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis matki)

.....
(podpis ojca)