

OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI Z MIEJSCA W ODDZIALE PRZEDSZKOLNYM

Ja,

(imię i nazwisko rodzica)

z dniem rezygnuję z miejsca w oddziale przedszkolnym

w Publicznej Szkole Podstawowej im. Tadeusza Kierzkowskiego

mojego dziecka

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia)

w roku 2024/2025

ze względu na

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis matki / ojca / prawnego opiekuna

Podpisem wyrażam zgodną wolę obojga rodziców

Administratorem danych jest Dyrektor Publicznej Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kierzkowskiego w Promnie

Powyższe dane będą przetwarzane tylko i wyłącznie w celu weryfikacji rezygnacji z miejsca w oddziale przedszkolnym. Dane nie będą przekazywane, chyba że wynika to z przepisu prawa lub byłoby niezbędne do zapewnienia właściwej opieki dziecku. W związku z przetwarzaniem danych osobowych, przysługują Panu/Pani, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, następujące uprawnienia: dostępu do danych osobowych jej dotyczących, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.