

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO MIEJSKIEGO PRZEDSZKOLA NR .....  
W ZAMBROWIE NA OKRES WAKACJI**

Dokładny termin/-ny, pobytu dziecka w przedszkolu w wakacje: .....

Oświadczam, że w ww. terminie/-nach rodzice dziecka pracują i nie przebywają na urlopie. ....

*podpis rodzica*

Wypełniony wniosek należy złożyć w terminie do 10 czerwca 2025r. do godz. 12<sup>00</sup> w siedzibie przedszkola macierzystego.

Data złożenia wniosku: .....

| DANE OSOBOWE DZIECKA       |    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |
|----------------------------|----|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|
| PESEL                      |    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |
| Imię                       |    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |
| Nazwisko                   |    |  |  |  |  | Data urodzenia |  |  |  |  |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA |    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |
| Gmina                      |    |  |  |  |  | Miejscowość    |  |  |  |  |  |
| Ulica                      |    |  |  |  |  | Dzielnica      |  |  |  |  |  |
| Nr domu/ nr mieszkania     |    |  |  |  |  | Kod pocztowy   |  |  |  |  |  |
| MIEJSCE PRACY RODZICÓW     |    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |
| 1. Matki                   | 1. |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |
| 2. Ojca                    | 2. |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |

| DANE OSOBOWE RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW |       |        |
|-------------------------------------------|-------|--------|
| Dane                                      | Matka | Ojciec |
| Imię                                      |       |        |
| Nazwisko                                  |       |        |
| Adres zamieszkania                        |       |        |
| Telefon dom/komórka                       |       |        |

| Zaznaczyć, do którego przedszkola uczęszczało dziecko <u>do czerwca 202....r.</u> |                        |                            |                               |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Nr 1<br>ul. Sadowa                                                                | Nr 3<br>ul. Magazynowa | Nr 4<br>ul. Papieża J.P.II | Nr 5<br>ul. Obrońców Zambrowa | Nr 6<br>ul. 71 Pułku Piechoty |
| Pieczęć przedszkola potwierdzająca zgodność danych                                |                        |                            |                               |                               |
|                                                                                   |                        |                            |                               |                               |

Deklarowany pobyt dziecka w przedszkolu : od godz. .... do godz. ....

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w w/w formularzu przez Miejskie Przedszkole Nr 5 w Zambrowie na potrzeby rekrutacji.

Uprzedzeni o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. oświadczamy, że podane powyżej dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Zambrów, dn. ....

.....  
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)