

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO  
W KOBIERZYCACH na okres przerwy wakacyjnej w miesiącu lipcu 2025 roku**

Wypełniony wniosek należy dostarczyć do sekretariatu przedszkola w terminie od  
14.05. 2025r. – 30.05.2025 r.

|                                                                                                                                                                                                                |  |                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------|--|
| <b>DANE OSOBOWE KANDYDATA</b>                                                                                                                                                                                  |  |                                        |  |
| Imię                                                                                                                                                                                                           |  | <b>Data urodzenia</b>                  |  |
| Nazwisko                                                                                                                                                                                                       |  |                                        |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA</b>                                                                                                                                                                            |  |                                        |  |
| Miejscowość                                                                                                                                                                                                    |  | Ulica                                  |  |
| Nr domu/ nr mieszkania                                                                                                                                                                                         |  | Kod pocztowy                           |  |
| <b>DANE O MACIERZYSTYM PRZEDSZKOLU</b>                                                                                                                                                                         |  |                                        |  |
| Przedszkole                                                                                                                                                                                                    |  |                                        |  |
| Dane adresowe                                                                                                                                                                                                  |  |                                        |  |
| <b>DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>                                                                                                                                                                    |  |                                        |  |
| Imię                                                                                                                                                                                                           |  |                                        |  |
| Nazwisko                                                                                                                                                                                                       |  |                                        |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>                                                                                                                                                              |  |                                        |  |
| Miejscowość                                                                                                                                                                                                    |  | Ulica                                  |  |
| Nr domu/ nr mieszkania                                                                                                                                                                                         |  | Kod pocztowy                           |  |
| <b>DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ</b>                                                                                                                                                                 |  |                                        |  |
| Telefon dom/komórka                                                                                                                                                                                            |  |                                        |  |
| Adres email                                                                                                                                                                                                    |  |                                        |  |
| <b>DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                                                                                                                                                     |  |                                        |  |
| Imię                                                                                                                                                                                                           |  |                                        |  |
| Nazwisko                                                                                                                                                                                                       |  |                                        |  |
| <b>ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                                                                                                                                               |  |                                        |  |
| Miejscowość                                                                                                                                                                                                    |  | Ulica                                  |  |
| Nr domu/ nr mieszkania                                                                                                                                                                                         |  | Kod pocztowy                           |  |
| <b>DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO</b>                                                                                                                                                                  |  |                                        |  |
| Telefon dom/komórka                                                                                                                                                                                            |  |                                        |  |
| Adres email                                                                                                                                                                                                    |  |                                        |  |
| Deklaracja pobytu dziecka w przedszkolu ..... godzin dziennie , tzn. od godz. .... do godz. ....                                                                                                               |  |                                        |  |
| W terminach 01-04.07.2025 <input type="checkbox"/> 07-11.07.2025 <input type="checkbox"/> 14-18.07.2025 <input type="checkbox"/> 21-25.07.2025 <input type="checkbox"/> 28-31.07.2025 <input type="checkbox"/> |  |                                        |  |
| Zgłaszam chęć korzystania przez dziecko – na ustalonych w przedszkolu zasadach - z następujących posiłków <i>(proszę podkreślić wybrane)</i>                                                                   |  | śniadanie      obiad      podwieczorek |  |

Oświadczam, że:

- a) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,  
b) niezwłocznie powiadomię dyrektora placówki o zmianie danych zawartych w deklaracji,

.....  
Podpis matki lub opiekunki prawnej

.....  
Podpis ojca lub opiekuna prawnego

Data .....2025r.

Informujemy, iż

- Administratorem Pani/Pana oraz Państwa dziecka danych osobowych jest Przedszkole Samorządowe w Kobierzycach ul. Robotnicza 19A, 55-040 Kobierzyce.
- W Przedszkolu Samorządowym w Kobierzycach powołany został Inspektor Ochrony Danych: Natalia Suchołowska - kontakt poprzez adres email: [iodpk@przedszkolekobierzyce.pl](mailto:iodpk@przedszkolekobierzyce.pl)
- Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania.
- Szczegółowe informacje na stronie: <https://www.przedszkole.kobierzyce.pl/rodo/>