



Ząbki, dn.

.....
Imię i Nazwisko rodzica

Do Dyrektora
Publicznego Przedszkola Nr3, „SKRZAT”
w Ząbkach

Wniosek

O udzielenie ulgi na dzieci:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

(imię, nazwisko, data urodzenia)

z opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2023/2024 na podstawie Uchwały Nr LIX/570/2018 Rady Miasta Ząbki z dnia 29 czerwca 2018r.

Oświadczenie

O uczęszczaniu do przedszkola/ oddziału przedszkolnego szkoły podstawowej przez dzieci z tej samej rodziny

Oświadczam, że moje dzieci

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

(imię i nazwisko, data urodzenia, przedszkole/ oddział przedszkolny szkoły podstawowej)

nie korzystają ze zwolnienia z opłaty za korzystanie z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2023/2024 w innym oddziale szkoły podstawowej lub przedszkolu.

.....

.....

Data

Czytelny podpis osoby składającej wniosek

Administratorem danych osobowych zawartych we „Wniosku” jest Publiczne Przedszkole Nr 3 „SKRZAT” w Ząbkach, z siedzibą przy ul. Westerplatte 1/11, 05-091 Ząbki. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu rozpoznania i realizacji wniosku o udzielenie ulgi na dziecko/dzieci. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo dostępu do ich treści oraz możliwość ich poprawiania. Dane zawarte we "Wniosku" nie będą ujawniane innym odbiorcom, z wyjątkiem uprawnionych do dostępu do danych na podstawie odrębnych przepisów.

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek nie podanie ich może uniemożliwić rozpoznanie i realizację wniosku o udzielenie ulgi na dzieci.

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. zostaje spełniony poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej szkoły.

W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się pod numerem telefonu: 783-220-250.

Ząbki, dn.....

Zgodnie z Wnioskiem *

Pani/ Pana.....
na podstawie.....
zostaje przyznana ulga w opłacie za korzystanie wychowania przedszkolnego
w roku szkolnym 2023/2024 na dzieci w wysokości :

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

(imię i nazwisko dziecka, wysokość ulgi)

* *wypełnia przedszkole*