*…………………………………………………………………..*

 *Imię i nazwisko rodzica*

***Dyrektor Zespołu Szkolno–Przedszkolnego nr 14*** ***w Gliwicach***

 ***Deklaracja*** /Aneks nr…….(obowiązuje od 01.09.-2021 r)

*Dotycząca/y harmonogramu planowanego korzystania przez dziecko z nauczania, wychowania i opieki przedszkolnej , oraz posiłków*

Deklaruję, że mój /moja/syn/córka:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………
 *imię i nazwisko dziecka*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | ----- |  |  | ------ |  |  |

*Data urodzenia dziecka(RRRR-MM-DD)*

będzie uczęszczał/a do Przedszkola Miejskiego nr……… z siedzibą w Gliwicach,

od dnia …………………………………………………..

w godzinach od ……………… do …………………

korzystał/a z posiłków : ( odpowiednie podkreślić )

- śniadanie

- obiad

- podwieczorek

**W przypadku zmian w niniejszej deklaracji zobowiązuję się do złożenia Aneksu do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, za który opłata ma być ustalona**

Oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do ponoszenia opłat wynikających z niniejszej deklaracji zgodnie z Uchwałą nr XLI/906/2018 RM w Gliwicach z dnia 8 listopada2018r*w sprawie określenia wysokości opłat za korzystanie z wychowania przedszkolnego w przedszkolach prowadzonych przez Miasto Gliwice , Zarządzeniem nr 165/18 PM Gliwice z dnia 20 grudnia 2018r.*
2. *Zapoznałam się ze Statutem placówki ,oraz innymi regulacjami wewnętrznymi na podstawie regulującymi sprawy w placówce związane z naliczaniem odpłatności za nauczanie, wychowanie i opieki przedszkolną , oraz posiłki.*

\*administratorem dodanych powyżej danych jest ZSP 14 w Gliwicach reprezentowany przez Dyrektora Zespołu

\*Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich poprawiania

\* Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych osobowych dziecka oraz ich poprawiania.

\* Inspektorem Danych Osobowych w placówce jest p. Anna Pielok tel.: 32 231-43-69 w. 35, adres e-mail: iod.sp28gliwice@op.pl

Gliwice, dnia …………………… ………………………………………………………..
 *podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka*