

Złotoryja, dn.

.....
imię i nazwisko rodzica/ opiekuna

.....
adres zamieszkania

.....

Nr telefonu:.....

Dyrektor Specjalnego Ośrodka
Szkolno – Wychowawczego w Złotoryi

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mojej córki/ mojego syna
ur. dn..... w..... pesel..... do Przedszkola
Specjalnego w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Złotoryi od dnia.....
Jednocześnie informuję, że moja córka/ mój syn posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia
specjalnego nr..... wydane ze względu na:
niepełnosprawność (wypisać rodzaj):.....
niepełnosprawność sprzężoną (wypisać rodzaje niepełnosprawności):
.....
.....

.....
podpis rodzica/ opiekuna

Zapoznałem się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych
w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Złotoryi.

czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....

Wyrażam zgodę na publikowanie danych osobowych mojego dziecka:

1) W materiałach promocyjnych oraz na stronie internetowej Ośrodka

- | | | |
|-----------------------|-----|-----|
| • Imię, klasa, szkoła | Tak | Nie |
| • Wizerunek | Tak | Nie |

2) W materiałach oraz publikacjach podmiotów współpracujących z Ośrodkiem

- | | | |
|-----------------------|-----|-----|
| • Imię, klasa, szkoła | Tak | Nie |
| • Wizerunek | Tak | Nie |

czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

.....