

**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy dwujęzycznej
w Szkole Podstawowej z Oddziałami Dwujęzycznymi im. Św. Jana Pawła II
w Bolminie, Bolmin 63a, 26-060 Chęciny; tel. 41 315 11 08; kom.535 765 255;
e-mail: spbolmin@op.pl**

Bolmin, dnia.....

1. nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego
2. adres zamieszkania
3. nr telefonu kontaktowego.....

**Dyrektor Szkoły Podstawowej
z oddziałami dwujęzycznymi
w Bolminie**

Proszę o przyjęcie syna / córki:

1. Nazwisko i imię (imiona).....
2. Data urodzenia.....
3. Miejsce urodzenia.....
4. Adres zamieszkania.....
5. PESEL:

do klasy dwujęzycznej w roku szkolnym

Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla celów związanych z przyjęciem do klasy dwujęzycznej. Administratorem danych jest dyrektor szkoły. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.

.....

(podpis rodzica/ prawnego opiekuna)