

Katowice, dnia

.....
(Imię i nazwisko matki – opiekuna prawnego)

.....
(Imię i nazwisko ojca – opiekuna prawnego)

Dyrektor
Szkoły Podstawowej Nr 11
z Oddziałami Integracyjnymi
w Katowicach
ul. Nasypowa 16
40-551 Katowice

WNIOSEK O WYPISANIE UCZNIĄ ZE SZKOŁY

Zwracam(y) się z prośbą o wypisanie mojego dziecka
(imiona i nazwisko dziecka)

urodzonego w PESEL: ,
(data) (miejsce urodzenia)

zamieszkałego w (adres z kodem poczt.).....

z Państwa szkoły z dniem.....

Oświadczam, że od dnia dziecko będzie kontynuować naukę w
(data)

..... w klasie
(nazwa, nr i adres placówki szkolnej)

Prośbę swoją motywuję(my)

W razie potrzeby wyrażamy zgodę na kontakt z rodzicami-opiekunami prawnymi:

Numer telefonu matki – opiekuna prawnego

Adres e-mail matki – opiekuna prawnego

Numer telefonu ojca - opiekuna prawnego.....

Adres e-mail ojca – opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku, w zakresie niezbędnym do realizacji przez szkołę procesu związanego z wypisem dziecka ze szkoły i związanych z realizacją zadań szkoły - zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2016 r. poz. 922).

Przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem danych jest Szkoła Podstawowa nr 11 z Oddziałami Integracyjnymi w Katowicach,
- przysługuje mi prawo do dostępu do treści moich danych i ich poprawiania za pośrednictwem szkoły.

Oświadczam, że dane wskazane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(podpis matki, opiekuna prawnego) (podpis ojca, opiekuna prawnego)