

Piaski, dnia

.....
.....
.....
imię nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego, adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

O KORZYSTANIU DZIECKA Z DOWOZU W ROKU SZKOLNYM/.....

Deklaruję chęć korzystania z przewozu organizowanego przez Gminę Piaski mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko ucznia)

do Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika w Piaskach, ul. Mickiewicza 2, 21-050 Piaski w roku szkolnym/.....

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

Nazwisko i imię ucznia	
PESEL	
Klasa w roku szkolnym/.....	
Adres zamieszkania ucznia	
Numer legitymacji szkolnej	
Telefon kontaktowy matki (opiekunki)	
Telefon kontaktowy ojca (opiekuna)	

Oświadczam, że

1. O każdej zmianie dotyczącej przejazdów i miejsca zamieszkania poinformuję szkołę.
2. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń –art. 233 § 1 i §6 Kodeksu Karnego, oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczywistym.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu dla celów związanych z organizacją dowozu do szkoły zgodnie z ustawą a dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 2016 r., poz. 922).

Ponadto oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczne dotarcie dziecka na wyznaczony przystanek i jego powrót z przystanku do domu.

.....
Czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych