**Zał. 1**

Ząbki, dn. .....................................

..................................................................................

 (imiona i nazwiska rodziców)

.................................................................................

.................................................................................

 (adres zamieszkania)

Telefon kontaktowy ….............................................

**Wniosek o przyjęcie dziecka do klasy VII dwujęzycznej w roku szkolnym 2023/2024**

Wnioskujemy o przyjęcie w roku szk. 2023/2024 naszego dziecka

...............................................................................................

aktualnie ucznia klasy .................., szkoły …........................................................................................ do klasy VII dwujęzycznej w Szkole Podstawowej nr 2 im. Jana Kochanowskiego w Ząbkach.

................................................................

................................................................

 (podpisy rodziców)

Administratorem danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 2 im. J. Kochanowskiego w Ząbkach, z siedzibą przy ul. Batorego 11, 05-091 Ząbki. Dane kontaktowe: 22 781 60 66, sekretariat@sp2zabki.pl. Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. zostaje spełniony poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej szkoły. W sprawie przetwarzania i ochrony Państwa danych osobowych można kontaktować się z inspektorem ochrony danych pod numerem telefonu 783-220-250.