

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy IV
(podać profil klasy)

Sportowej Szkoły Podstawowej przy ul. Mazurskiej 40 w Szczecinie

Dane dziecka

Dane osobowe dziecka

Imię i nazwisko.....

PESEL.....

Seria i numer paszportu/dokumentu tożsamości *(wypełniane, gdy brak nr. PESEL)*

.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania

Ulica, numer domu, numer lokalu.....

kod, miejscowość.....

województwo.....

powiat.....

gmina.....

Oświadczam, że przedłożone dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych w trakcie rekrutacji oraz w przypadku pozytywnego zakończenia jest Centrum *Mistrzostwa Sportowego w Szczecinie* przy ul. Mazurskiej 40, tel. 91 488 52 88, e-mail: sekretariat@cmsmazurska.pl. *Dokładne informacje dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych znajdują się w klauzuli informacyjnej, dostępnej w siedzibie i na stronie CMS pod adresem: <https://cmsmazurska.pl/ochrona-danych-osobowych.html>*

Data przyjęcia

.....

(wypełnia szkoła)

Podpis rodziców/ prawnych opiekunów

.....