

Tuchowicz,
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Dyrektor
Zespołu Szkół w Tuchowiczu

Potwierdzenie woli przyjęcia dziecka do Przedszkola w Zespole Szkół w Tuchowiczu

Niniejszym potwierdzam wolę przyjęcia mojego dziecka

PESEL do Przedszkola w Zespole Szkół w Tuchowiczu na

rok szkolny

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę*/ nie wyrażam* zgody na wykonywanie i umieszczanie zdjęć oraz filmów zawierających wizerunek mojego dziecka.....na stronie internetowej Zespołu Szkół w Tuchowiczu oraz mediach społecznościowych, zarejestrowanych podczas zajęć i uroczystości przedszkolnych oraz na umieszczanie prac wykonanych przez dziecko podczas uczestnictwa w zajęciach edukacyjno – wychowawczych.

**(niepotrzebne skreślić)*

.....
(podpis rodzica/prawnego opiekuna)