

....., dnia

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

.....
adres zameldowania

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y

będący rodzicem/ opiekunem prawnym
(imię i nazwisko dziecka)

uczęszczającej/go do
(nazwa placówki)

o ś w i a d c z a m *, że:

od20 r. zamieszkuję (przebywam) wraz z rodziną pod następującym adresem:

.....
.....
.....
z zamiarem stałego pobytu, tzn. z wolą koncentracji w w/w miejscu moich i mojej rodziny
spraw życiowych (art. 25 Kodeksu Cywilnego).

Jednocześnie wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych podanych
w niniejszym oświadczeniu w zakresie związanym ze zwrotem kosztów dotacji przez gminę, której
mieszkańcem jest dziecko. Celem ich przetwarzania jest realizacja obowiązku prawnego wynikającego
z ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych.

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

Potwierdzam, że w/w dziecko uczęszcza do
(pieczęć placówki) (podpis dyrektora)

*Art 233 § 1 Kodeksu karnego – Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym
postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia
wolności od 6 miesięcy do lat 8.