

/data wpływu- wypełnia organ dotujący/

**Dotyczy:** publicznych przedszkoli, w tym przedszkoli specjalnych, innych publicznych form wychowania przedszkolnego, niepublicznych przedszkoli, w tym przedszkoli specjalnych, niepublicznych innych form wychowania przedszkolnego, oddziałów przedszkolnych w publicznych lub niepublicznych szkołach podstawowych.

**WYKAZ UCZNIÓW WEDŁUG STANU NA 1 DZIEŃ MIESIĄCA, NA KTÓRY UDZIELANA JEST DOTACJA DLA JEDNOSTEK PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH Z BUDŻETU GMINY MOGILANY**

MIESIĄC

ROK

L.p.	Imię i nazwisko ucznia	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Gmina
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
.....				

**Oświadczenie i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń w imieniu organu prowadzącego jednostkę:**

- 1) Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- 2) Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie, podanych danych osobowych uczniów, celem uzyskania dotacji od Gminy Mogilany – zgodnie z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych) (zwanego dalej RODO) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000),

Miejscowość i data

Czytelny podpis i pieczęćka