………………………………………. Pabianice, dnia …………………….

(imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna)

……………………………………….

 (adres)

………………………………………

………………………………………

(numer telefonu)  Dyrektor Przedszkola Miejskiego Nr 8

 ul. Św. Jana 43

 95-200 Pabianice

 **WNIOSEK O ZWROT NADPŁACONEJ KWOTY**

Proszę o zwrot nadpłaconej kwoty z tytułu opłat za usługi przedszkolne oraz wyżywienie za dni zgłoszonej nieobecności w przedszkolu mojego dziecka ……………………………………………………………………………………………………………………….

z grupy …………………………………….

w miesiącu ………………………….…..

roku szkolnym ……………………..….

Zwrotu proszę dokonać na rachunek bankowy:

Nazwa banku …………………………………………………………………………………………………..

Numer konta:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

INFORMACJA:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) informuję Pana/Panią, że:

* Administratorem danych jest Przedszkole Miejskie Nr 8 w Pabianicach, ul. Św. Jana 43
* Z naszym inspektorem ochrony danych można skontaktować się przez e-mail: iod@pm8.miasto.pabianice
* Celem przetwarzania danych jest prawidłowe wykonywanie zwrotu nadpłaty oraz możliwość realizacji8 zadań wynikających z ustawy Prawo oświatowe, ustawy o finansowaniu zadań oświatowych oraz wydanych do nich aktów wykonawczych, a także Statutu i Regulaminu Przedszkola (art.6 ust. 1 lit. c i lit. F RODO),
* Podanie danych jest dobrowolne, jednak konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości zwrotu nadpłaconej kwoty, dane będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa oraz z nadanej kategorii archiwalnej,
* Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do danych oraz ich sprostowania,
* Może Pani/Pan wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), jeśli uważa Pani/Pan, że przetwarzanie danych narusza Pani/Pana prawa lub RODO,
* 178Więcej informacji w zakresie przetwarzania danych osobowych w Przedszkolu znajdzie Pani/Pan pod adresem: <https://oswiata.bip-pabianice.pl/?oid=178>

 …………………………………………………….

(podpis rodzica/prawnego opiekuna)

 WYPEŁNIA PRZEDSZKOLE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ilość dni zgłoszonej nieobecności  | Zwrot za usługi przedszkolne | Zwrot za wyżywienie |
|  |  |  |
| Suma do zwrotu: ……………………………………Słownie: ………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………… |

 Naliczył: ……………………………………. Zatwierdził: …………………………………