

Szczytno, dnia .....

.....  
(wypełnia prac. internatu, data złożenia)

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

**DEKLARACJA**  
**dotycząca kontynuowania pobytu w internacie**

.....  
(imię i nazwisko wychowanka)

**PESEL** ....., uczeń kl.....ZS nr..... w Szczytnie  
(pesel wychowanka) (klasa, typ szkoły)

nadal będzie mieszkał/a i korzystał/a z wyżywienia w Internacie ZS nr 3 w Szczytnie

ul. J. Lanca 10, w okresie od ..... do .....

Adres wychowanka:.....

Telefon wychowanka: .....

Telefon rodzica/opiekuna prawnego: .....

**Opinia Zespołu Wychowawców :**

Wychowanek(a) uzyskał(a) pozytywną opinię Zespołu Wychowawców (zaznaczyć wybór)	TAK*	NIE*
Zespół Wychowawców wnioskuje o przyjęcie kandydata(ki) (zaznaczyć wybór)	TAK*	NIE*
W przypadku negatywnej opinii - uzasadnienie		
Data i podpis kierownika internatu		

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

Podane dane osobowe podlegają ochronie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2018r. poz.1000.).