

**Załącznik nr 1a**

do Regulaminu określającego tryb  
i zasady przyjmowania dzieci  
i młodzieży do SOB ZPO nr 2  
w roku szkolnym 2024/2025.

**IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA - uczestnika zajęć SOB**

.....

**GRUPA ZAJĘCIOWA, DO KTÓREJ DZIECKO UCZĘSZCZA - w bieżącym roku szkolnym**

.....

**IMIĘ I NAZWISKO NAUCZYCIELA PROWADZĄCEGO ZAJĘCIA - w bieżącym roku szkolnym**

.....

**DEKLARACJA O KONTYNUOWANIU ZAJĘĆ**

**w Samorządowym Ognisku Baletowym ZPO Nr 2 w Białymstoku**

Deklaruję, iż moje dziecko .....  
urodzone dnia ..... w....., w roku szkolnym 2024/2025  
będzie kontynuowało uczestnictwo w zajęciach Samorządowego Ogniska Baletowego  
w Białymstoku. Staż uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach Samorządowego Ogniska  
Baletowego wynosi .....

Zapoznałem/-am się z treścią Klauzuli informacyjnej zamieszczonej na stronie internetowej Samorządowego  
Ogniska Baletowego w Białymstoku ZPO nr 2 w Białymstoku [www.sob.bialystok.pl](http://www.sob.bialystok.pl)

*data i CZYTELNY PODPIS rodzica/opiekuna prawnego*

.....