

Wrocław, dnia.....

.....  
/imię i nazwisko wnioskującego/

**Dyrektor Przedszkola nr 5  
Wrocławskie Krasnale  
54-320 Wrocław, ul. Dźwirzyńska 3**

**WNIOSEK –STOSOWANIE DIETY W ŻYWIENIU DZIECKA**

**w roku szkolnym .....**

Na podstawie badań lekarskich proszę o zastosowanie dla mojego dziecka:

.....  
..ur.....

**diety** polegającej na eliminacji następujących produktów: /proszę opisać szczegółowo/

I zastąpienia ich następującymi produktami:

Przedkładam zaświadczenie od lekarza – alergologa o konieczności stosowania diety.

.....  
*podpis rodzica/opiekuna prawnego*

*Administratorem danych jest Przedszkole nr 5 Wrocławskie Krasnale z siedzibą we Wrocławiu, ul. Dźwirzyńska 3. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych: Tomasz Grzybowski, mail: [tomasz.grzybowski@coreconsulting.pl](mailto:tomasz.grzybowski@coreconsulting.pl), tel. 501 083 482 lub CORE Consulting, ul. Z. Krasieńskiego 16, 60-830 Poznań. Dane podane przez Ciebie na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania wniosku. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne w Przedszkolu nr 5 oraz na [www.przedszkole5.edu.wroclaw.pl](http://www.przedszkole5.edu.wroclaw.pl).*

*Zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych*

.....  
(imię , nazwisko,

data miejscowość,

podpis)