UPOWAŻNIENIE
do odbioru dziecka z Przedszkola w Straszęcinie

Upoważniam(y) do odbierania mojego/naszego dziecka:

.………………………………………………………...
  (imię i nazwisko dziecka)

Pana/Panią:

 ……………………………………………………… ……………………………
 (imię i nazwisko) (numer dowodu osobistego)

Upoważnienie wydawane jest na okres (wpisać na jaki okres wydawane jest upoważnienie):

€ całego roku szkolnego …………………………

€ od dnia ………………………. do dnia……………………………

……………………… ….………………………………................ (data) (czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych)

Informujemy, że Pani/a dane osobowe (w postaci: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego) są przetwarzane i administrowane zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych (RODO) przez Administratora Danych, którym jest Dyrektor Zespołu Szkół w Straszęcinie, w celu umożliwienia Państwu odbioru z przedszkola w/w dziecka. Dane zostały przekazane administratorowi danych przez rodziców dziecka. Informujemy, że przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich poprawiania, a także prawo sprzeciwu i żądania zaprzestania przetwarzania i usunięcia swoich danych osobowych. Dane udostępnione przez Panią/a nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim.

……………………………………………………..

 (podpis osoby upoważnionej do odbioru dziecka)