

.....
Miejscowość data

Dotyczy:

.....
Imię i nazwisko dziecka

.....
Data urodzenia

.....
Nazwa i adres placówki

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO
OBOWIĄZUJĄCE NA CZAS POBYTU DZIECKA W PLACÓWCE

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na :

- na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego, pozostających w administracji placówki, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu opieki i wychowania zgodnie z ustawą,
- udostępniania imienia, nazwiska i wizerunku mojego dziecka/podopiecznego w mediach oraz na terenie placówki w celu i zakresie związanym z jego edukacją i wychowaniem, udziałem w występach kulturalno-artystycznych, oraz sportowo- rekreacyjnych.

.....
Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Stwierdzam własnoręczność podpisu:

.....
Data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o tym, że administratorem moich danych osobowych jest Dyrektor PCPR w Oświęcimiu z siedzibą Oświęcim, ul. Gen. J. Bema 4, 32-600 Oświęcim oraz o przysługujących mi na podstawie Ustawy o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r. (tj. : Dz.U. 2002 nr 101, poz. 926 ze zm.) uprawnieniach, w tym o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz o prawie ich poprawiania. Oświadczam również, że podałam/em moje dane osobowe dobrowolnie

.....
Data, podpis rodzica/opiekuna prawnego

