

UPOWAŻNIENIE

.....
(imiona i nazwiska rodziców / prawnych opiekunów / osób sprawujących pieczę zastępczą *)

Jako rodzice / prawni opiekunowie / osoby sprawujące pieczę zastępczą

.....
(imiona i nazwisko dziecka, data urodzenia)

oświadczamy, że dziecko może być odbierane z Przedszkola nr 5 w Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 9 w Tomaszowie Mazowieckim wyłącznie przez niżej upoważnione osoby:

1.
.....
.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa lub jego brak , nr i seria dowodu osobistego, nr telefonu)

wyrażam zgodę
(czytelny podpis osoby upoważnionej do odbioru i opieki nad dzieckiem)

2.
.....
.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa lub jego brak , nr i seria dowodu osobistego, nr telefonu)

wyrażam zgodę
(czytelny podpis osoby upoważnionej do odbioru i opieki nad dzieckiem)

3.
.....
.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa lub jego brak , nr i seria dowodu osobistego, nr telefonu)

wyrażam zgodę
(czytelny podpis osoby upoważnionej do odbioru i opieki nad dzieckiem)

Oświadczamy, że inne osoby nie mają prawa odbierać dziecka z przedszkola. Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę .

.....
(czytelny podpis matki / prawnej opiekunki /
osoby sprawującej pieczę zastępczą)

.....
(czytelny podpis ojca / prawnego opiekuna /
osoby sprawującej pieczę zastępczą)

Tomaszów Maz., dnia
(data)

Załącznik nr 1 do oświadczenia upoważniającego do odbioru dziecka z Przedszkola nr 5

W trybie art. 14 ust. 1 i 2 RODO, informuję:

1. Administratorem Pani (a) danych jest Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 9 w Tomaszowie Mazowieckim ul. Jałowcowa 8, 97-200 Tomaszów Mazowiecki: tel. kontaktowy: 44 724 42 82, e-mail: sp9tomaszow@gmail.com, które przetwarza Pani (a) dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania Administratora, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych Panią Anną Majewską Urząd Miasta w Tomaszowie Mazowieckim: tel. kontaktowy: 44 724-23-11 wew.248, e-mail: anna.majewska@tomaszow-maz.pl
3. Dane osobowe zostały przekazane Administratorowi danych przez rodziców/opiekunów dziecka i podane zostały dobrowolnie.
4. Dane osobowe (imię, nazwisko, seria i nr dowodu osobistego, stopień pokrewieństwa ,nr telefonu) będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej, przez okres roku szkolnego **2020/2021** a następnie trwale niszczone.
5. Przysługuje Pani (u) prawo do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Pani (a) osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu.
6. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego w zgodności z art. 77 RODO.

Potwierdzenie odbioru klauzuli informacyjnej przez **osobę upoważnioną**

.....
/czytelny podpis imię i nazwisko/