

.....
(nazwisko i imię ucznia)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

INFORMACJA

Na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 – tekst jednolity) informuję, że administrator danych osobowych – SOSW dla Dzieci Nieśłyszących im. M. Grzegorzewskiej w Olsztynie zbiera i przetwarza dane osobowe Pani/a dziecka i członków jego rodziny.

Informuję, że przysługuje Pani/u prawo do wglądu do swoich danych oraz uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przechowywane i chronione zgodnie z prawem.

OŚWIADCZENIE WOLI

Zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i mojej rodziny.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych, w tym danych wrażliwych, mojego dziecka oraz moich i mojej rodziny.*

.....
(podpis rodzica, opiekuna/ pełnoletniego ucznia)

* *niepotrzebne skreślić*