

**OŚWIADCZENIE RODZICA /OPIEKUNA PRAWNEGO
UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

Imię i nazwisko dziecka

Upoważniam następujące osoby do odbioru mojego dziecka z placówki: Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Przechodzie, Przechód 239, 48-317 Korfantów po zakończeniu zajęć:

imię i nazwisko osoby upoważnionej	seria i nr dowodu tożsamości	nr telefonu osoby upoważnionej

Upoważnienie jest ważne:

1. do dnia :
2. jednorazowo w dniu
3. w wybranych terminach

(proszę zaznaczyć krzyżykiem „X” oraz podać daty, przedział czasowy lub np. konkretny dzień tygodnia)

.....
data

.....
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za zdrowie i życie mojego dziecka po opuszczeniu przez nie terenu placówki pod opieką osoby upoważnionej.

.....
data

.....
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

Oświadczam, że każda z osób upoważnionych została poinformowana o przekazaniu jej danych osobowych (imię, nazwisko, seria i nr dowodu tożsamości, nr telefonu) do placówki, celem umożliwienia jej odbioru mojego dziecka. Jednocześnie oświadczam, że osobom upoważnionym została przekazana informacja o zasadach przetwarzania danych ich dotyczących zgodnie z załączoną klauzulą informacyjną.

.....
data

.....
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego

Oświadczenie składa się u wychowawcy lub dyrektora , najpóźniej w godzinach porannych w dniu obowiązywania upoważnienia.

KLAUZULA INFORMACYJNA

W trybie art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (dalej: RODO) (Dz.U. UE L 119, s. 1) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Niepubliczny Zespół Szkolno Szkolno-Przedszkolny w Przechodzie, Przechód 239, 48-317 Korfantów**, tel. **(77) 4312605**, e-mail: **szkolawprzechodzie@gmail.com** dalej **Administrator**;
2. Podstawą przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. e RODO, realizacja zadania w interesie publicznym, polegającego na umożliwieniu rodzicom zorganizowania bezpiecznego powrotu dziecka z Placówki;
3. Pani/Pana dane osobowe w zakresie (imię, nazwisko, seria i nr dowodu tożsamości, nr telefonu) przetwarzane będą wyłącznie w celu weryfikacji tożsamości/identyfikacji osoby odbierającej dziecko z Placówki;
4. Pani/Pana dane zostały pozyskane od rodzica/opiekuna prawnego dziecka w związku z przekazaniem Placówce upoważnieniem Pani/Pana do odbioru dziecka z Placówki;
5. Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej, przez okres ważności upoważnienia wydanego przez rodziców / opiekunów prawnych dziecka, a następnie zostaną komisyjnie zniszczone. W przypadku powstania roszczeń, dane mogą być przetwarzane do ustania tych roszczeń;
6. Przysługuje Pani/Panu:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
 - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych
 - d) prawo do wniesienia sprzeciwu;
 - e) prawo do usunięcia danych osobowych;
 - f) prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)
7. Odbiorcą Pani/Pana danych będą wyłącznie organy i podmioty publiczne uprawnione do dostępu do danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, np. sąd, organy ścigania lub instytucje państwowe;
8. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu umożliwienia Pani/Panu odbioru dziecka z Placówki .

.....
data

.....
czytelny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego