

Zamarski, dnia.....

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do klasy I szkoły podstawowej

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL dziecka

do szkoły w Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Zamarskach,

.....
podpis matki/opiekuna prawnego

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych dziecka jest Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Zamarskach przy ul. Szkolnej 1 43-419 Zamarski;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem e-mail : spz@hazlach.pl
3. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
4. Pani/ Pana dane oraz dziecka będą przetwarzane na podstawie :
 - a) w odniesieniu do danych osobowych na podstawie art. 6 1 lit. c w związku z rozporządzeniem MEN z dnia 25 sierpnia 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1646) w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania § 2 pkt. 2 oraz rozporządzenie MEN z dnia 28 sierpnia 2017 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 1643) zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno- pedagogicznej § 1 pkt. 1 w celu realizacji obowiązku prawnego spoczywają na administratorze.
5. Przysługuje Pani/ Panu prawo w stosunku do własnych danych, jak i danych dziecka:
 - a) prawo dostępu do swoich danych i danych dziecka oraz otrzymania ich kopii,
 - b) prawo do sprostowania (poprawiania) danych
 - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych,
6. Dane będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów, tj. przez okres 5
7. Ma Pani/ Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....

Podpis