**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW**

**My** ………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………..

*(Imiona i nazwiska rodziców dziecka)*

Upoważniamy do odbioru naszego dziecka ……………………………………………. ucznia/uczennicy

kl. ……………. w roku szkolnym 2019/2020 **następujące osoby\*:**

*Imię i nazwisko upoważnionej osoby* *Numer dowodu tożsamości Numer telefonu*

………………………………………..……… ………..………………………………… …………………………..…………

………………………………………..……… ………..………………………………… …………………………..…………

………………………………………..……… ………..………………………………… …………………………..…………

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo naszego dziecka od momentu jego odbioru ze świetlicy szkolnej przez upoważnioną przez nas osobę.

Myślenice, dnia: …………………… ……………………………………………

*(podpisy rodziców)*

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zostałem poinformowana/-y, że moje dane osobowe imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, numer telefonu) będą przetwarzane i administrowane zgodnie z *Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)* *2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. sprawie ochrony osób fizycznych w związku* *z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz z ustawą z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 922* przez **Szkołę** **Podstawową** **nr 1 w Myślenicach im Juliusza Słowackiego** w celu umożliwienia odbioru ze świetlicy szkolnej dziecka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………..

 *(imię nazwisko ucznia)*

Dane zostały przekazane administratorowi danych osobowych przez rodziców dziecka, tj.

………………………….……………………………………………………………………

Zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, prawo ich poprawiania, a także prawie sprzeciwu i żądania zaprzestania przetwarzania

1. usunięcia moich danych osobowych. Oświadczam, że zostałem poinformowana/-y, że dane udostępnione przez rodziców dziecka nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim.

**Ja niżej podpisana/-y wyrażam / nie wyrażam zgodę/-y\*\* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szkołę Podstawową nr1 w Myślenicach, jako osoby upoważnionej do odbioru dziecka ze świetlicy.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię | Nazwisko | Miejscowość | Data | Podpis |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* *Uwaga!!! Proszę nie wpisywać danych osób upoważnionych do odbioru dziecka ze świetlicy bez podpisu tych osób potwierdzających zgodę na przetwarzanie ich danych w tabeli powyżej.*
* *niepotrzebne skreślić*

Myślenice, dnia: …………………… ..………………………………….………………*(podpisy rodziców dziecka)*