OSOBA UPOWAŻNIONA DO ODBIERANIA DZIECKA Z PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO W ŁOMIANKACH

W ROKU SZKOLNYM ………………………….

…………………………………………………………………..

( Nazwisko i imię dziecka)

Upoważniam do odbioru dziecka z przedszkola następującą osobę:

1...............................................................................................................................................................................................................

(Nazwisko i imię ) (PESEL)

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej , upoważnioną przez nas osobę.

Łomianki, dnia……………………………………………… ………………………………………….

Podpis rodziców/opiekunów prawnych

OSOBA UPOWAŻNIONA DO ODBIERANIA DZIECKA Z PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO W ŁOMIANKACH

W ROKU SZKOLNYM ………………………….

…………………………………………………………………..

( Nazwisko i imię dziecka)

Upoważniam do odbioru dziecka z przedszkola następującą osobę:

1...............................................................................................................................................................................................................

(Nazwisko i imię ) (PESEL)

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej , upoważnioną przez nas osobę.

Łomianki, dnia……………………………………………… ………………………………………….

Podpis rodziców/opiekunów prawnych

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 14 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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Przedszkolu Samorządowym w Łomiankach jest Dyrektor Przedszkola Samorządowego w Łomiankach, ulica Szpitalna 1, 05-092 Łomianki;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem e-mail: iod.pszpitalna@poczta.lomianki.pl
3. Pani/Pana dane osobowe w postaci: imienia, nazwiska, PESEL, będą przetwarzane w celu realizacji udzielonego upoważnienia i na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) 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;
4. Podanie Pana/Pani danych osobowych jest warunkiem umożliwiającym realizacje upoważnienia, a konsekwencją niepodania tych danych będzie brak takiej możliwości.
5. Dane osobowe będą przekazywane jedynie pracownikom administratora danych oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
6. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na czas udzielonego upoważnienia, Dane przetwarzane w celu dochodzenia roszczeń, przechowywane będą przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego.
7. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, w sytuacja kiedy będzie to dopuszczalne przepisami prawa.
8. Przysługuje Panu/i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

Zapoznałam/em się z niniejszą klauzulą informacyjną:

Data i Podpis …………………………………………………..

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 14 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 (*4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)*

**informuję, że**:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Przedszkolu Samorządowym w Łomiankach jest Dyrektor Przedszkola Samorządowego w Łomiankach, ulica Szpitalna 1, 05-092 Łomianki;

1. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem e-mail: iod.pszpitalna@poczta.lomianki.pl
2. Pani/Pana dane osobowe w postaci: imienia, nazwiska, PESEL, będą przetwarzane w celu realizacji udzielonego upoważnienia i na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) 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;
3. Podanie Pana/Pani danych osobowych jest warunkiem umożliwiającym realizacje upoważnienia, a konsekwencją niepodania tych danych będzie brak takiej możliwości.
4. Dane osobowe będą przekazywane jedynie pracownikom administratora danych oraz nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
5. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na czas udzielonego upoważnienia, Dane przetwarzane w celu dochodzenia roszczeń, przechowywane będą przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego.
6. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, w sytuacja kiedy będzie to dopuszczalne przepisami prawa.
7. Przysługuje Panu/i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

Zapoznałam/em się z niniejszą klauzulą informacyjną:

Data i Podpis …………………………………………………..