

Załącznik nr1

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z NIEPUBLICZNEGO PRZEDSZKOLA  
KATOLICKIEGO IM. BŁ. FRANCISZKI SIEDLISKIEJ W ELBLĄGU**

Upoważniam.....

(imię nazwisko osoby upoważnionej)

Legitymującej się dowodem osobistym.....

(seria i numer)

Stopień pokrewieństwa .....

do odbioru mojego

dziecka.....

(imię nazwisko dziecka)

uczęszczającego do Niepublicznego Przedszkola Katolickiego im. bł. Franciszki Siedliskiej w  
Elblągu ul. gen. J. Bema 79.

Upoważnienie ważne jest od .....do .....

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo  
dziecka od chwili jego odbioru z placówki przez wskazaną osobę.

Jednocześnie podaję numer telefonu do osoby upoważnionej i wyrażam zgodę na kontakt z  
nią w razie potrzeby.

Numer telefonu osoby upoważnionej.....

Numer telefonu Rodzica.....

Elbląg, dn.....

.....

(czytelny podpis rodzica, prawnego opiekuna)

Klauzula informacyjna w zakresie upoważnienia odbioru dziecka Zgodnie z art. 13 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 jest Przewodnicząca Zarządu Stowarzyszenia Rodziców Dzieci Niepublicznego Przedszkola Katolickiego im. bł. Franciszki Siedliskiej w Elblągu. tel: 512 260 268, mail: dyrektor@przedszkolekatolickie.

**2.** Dane osobowe Pana/Pani będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późn. zm.) oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198 z późn. zm.) w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.

**3.** Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

**4.** Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych, które zostały podane w na druku obowiązującym w Niepublicznym Przedszkolu Katolickim im. bł. Franciszki Siedliskiej w Elblągu, stanowiący załącznik nr 1 do Statutu: Upoważnienie odbioru dziecka z Niepublicznego Przedszkola Katolickiego im. bł. Franciszki Siedliskiej w Elblągu w celu odbioru dziecka. Zgodę wyrażam dobrowolnie. Wiem, że w każdej chwili będę mogła/mógł odwołać zgodę poprzez złożenie na piśmie odwołania. Zapoznałam /zapoznałem się z niniejszą klauzulą

**5.** Osobom upoważnionym przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

**6.** Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w

Elbląg dnia.....

.....

(podpis osoby upoważnionej)