

.....
Nazwisko i imię matki/prawnego opiekuna/pieczą zastępczą

.....
Nazwisko i imię ojca/prawnego opiekuna/pieczą zastępczą

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA

Do odbioru dziecka z Przedszkola w Przysietnicy,

nazwisko i imię dziecka

- Zespół Szkół Nr 1 w Przysietnicy, Przysietnica 198

upoważniamy:

- | | | |
|----|-----------------|------------------------------|
| 1) | | |
| 2) | | |
| 3) | | |
| | Imię i nazwisko | seria i nr dowodu osobistego |

Bierzemy pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru z przedszkola przez osobę powyżej upoważnioną.

Przysietnica, dnia

.....
podpis matki/prawnego opiekuna

.....
podpis ojca/prawnego opiekuna

OŚWIADCZENIA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH - PRZEDSZKOLE W PRZYSIETNICY 198, W CELU IDENTYFIKACJI MOJEJ OSOBY W ZWIĄZKU Z ODBIOREM DZIECKA

JEDNOCZEŚNIE ZOSTAŁEM/AM POINFORMOWANY, ŻE PRZYSŁUGUJE MI PRAWO DO AKTUALIZOWANIA, COFNIĘCIA ZGODY, POPRAWIANIA, PRZENIESIENIA USUNIĘCIA MOICH DANYCH ORAZ PRAWO DO BYCIA ZAPOMNIANYM CZYLI TRWAŁEGO USUNIĘCIA MOICH DANYCH. DANE PODANE SĄ PRZEZE MNIE DOBROWOLNIE I SĄ NIEZBĘDNE DO WYDANIA DZIECKA W/W PLACÓWCE .

1.....

2.....

3.....

(data / czytelne podpisy)