

.....
Nazwisko i imię matki/opiekuna prawnego dziecka

.....
Nazwisko i imię ojca/opiekuna prawnego dziecka

UPOWAŻNIENIE

Do odbioru z przedszkola dziecka

.....
imię i nazwisko dziecka

upoważniam następujące osoby:

1.....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego

Informacje dotyczące ochrony danych osobowych osób upoważnionych.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz.1000 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych przez Przedszkole Miejskie nr 10 w celach związanych z pobytem w przedszkolu wymienionego wyżej dziecka. Mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz żądania zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych.

Legionowo, dnia
(podpis osoby upoważnionej do odbioru dziecka)

2.....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego

Informacje dotyczące ochrony danych osobowych osób upoważnionych.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych przez Przedszkole Miejskie nr 10 w celach związanych z pobytem w przedszkolu wymienionego wyżej dziecka. Mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz żądania zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych.

Legionowo, dnia
(podpis osoby upoważnionej do odbioru dziecka)

3.....
imię i nazwisko nr dowodu osobistego

Informacje dotyczące ochrony danych osobowych osób upoważnionych.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz.1000 ze zm.) wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych przez Przedszkole Miejskie nr 10 w celach związanych z pobytem w przedszkolu wymienionego wyżej dziecka. Mam prawo wglądu do swoich danych, ich poprawiania oraz żądania zaprzestania przetwarzania moich danych osobowych.

Legionowo, dnia
(podpis osoby upoważnionej do odbioru dziecka)

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

Legionowo, dnia

.....
Podpis matki/opiekuna prawnego

.....
Podpis ojca/opiekuna prawnego

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz.1000 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym upoważnieniu dla celów odbioru dziecka z Przedszkola Miejskiego nr 10 w Legionowie w roku szkolnym 2020/2021. Wyżej wymienione dane przekazywane są dobrowolnie. Administratorem podanych danych osobowych jest Przedszkole Miejskie nr 10 im. Wandy Tomczyńskiej w Legionowie przy ul. Broniewskiego 6. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....
Podpis matki/opiekuna prawnego

.....
Podpis ojca/opiekuna prawnego