

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU UCZNIĄ
ze Społecznej Szkoły Podstawowej im. Tadeusza Kościuszki
w Glinach Małych

Ja niżej podpisany/a rodzic/opiekun prawny upoważniam do odbioru ucznia

.....
/imię i nazwisko ucznia/

.....
/klasa/

Następującą(e) osobę(y) :

Lp.	Imię i nazwisko osoby upoważnianej	Stopień pokrewieństwa	PESEL	Podpis osoby upoważnionej: wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby szkoły

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka od momentu jego odbioru ze świetlicy przez upoważnioną osobę.

Upoważnienie jest ważne w terminie od 01.09.2020r. do 25.06.2021 r.

Data :

.....
czytelny podpis matki /opiekunki/

.....
czytelny podpis ojca /opiekuna/

Pouczenie:

Upoważnienie może dotyczyć jednej lub kilku wskazanych osób (np. pełnoletniego rodzeństwa, dziadków, sąsiadki).

Każda zmiana osoby (osób) upoważnionych do odbioru dziecka wymaga odrębnego upoważnienia.

Upoważnienie zawiera klauzulę informacyjną o której mowa z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.