I. Upoważnienie do odbioru dziecka

z przedszkola

........................................................................... ……….................................

*Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego dziecka) Miejscowość, data*

*dane kontaktowe*

.........................................................................

*Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego dziecka)*

*dane kontaktowe*

Ja, niżej podpisana/y **upoważniam** Panią/Pana …………………………….…………………

…………………………………………………………………………………………………...

*(imię i nazwisko osoby upoważnionej)*

legitymującą/ego się dowodem osobistym ……………………………...………………………

*(seria i numer dowodu osobistego)*

numer telefonu ………………………………………………………….………………………

*(nr telefonu osoby upoważnionej)*

do odbierania mojego dziecka .......................................................................................................

*(imię i nazwisko dziecka)*

uczęszczającego do Przedszkola nr 1 „Bajkowy Zamek”

*(określenie Przedszkola, nazwa)*

z siedzibą w: ul. Jawornicka 17, 60 - 161 Poznań

Upoważnienie ważne jest :

* w okresie od dnia .......................................... do dnia ......................................./\*
* do odwołania/\*
* w dniu ......................................\*.

Jednocześnie oświadczam, że jako rodzic/opiekun prawny\* biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odebrania z Przedszkola przez wskazaną powyżej, upoważnioną osobę.

......................................................................................................

*data i czytelny podpis rodziców lub opiekunów prawnych*

\* *wybrać właściwą opcję i uzupełnić – jeżeli konieczne*

## II. Oświadczenie osoby upoważnionej

***w zakresie zgody na przetwarzanie danych osobowych***

❑ **Wyrażam zgodę** *\** ❑ **Nie** **wyrażam zgody** *\**

* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora, którym jest :

Przedszkole nr 1 „Bajkowy Zamek” ul. Jawornicka 17, 60-161 Poznań

*(określenie Przedszkola, nazwa, siedziba)*

* w **zakresie** : mojego imienia i nazwiska, serii i numeru dowodu osobistego, numeru telefonu;
* dla **celów** weryfikacji tożsamości/ identyfikacji podczas odbierania dziecka ……….……..

……………………………………………………………………………………………….

*(imię i nazwisko dziecka)*

z ww. Przedszkola;

* zgodnie z przepisami :
* 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2), zwanego dalej odpowiednio „**RODO**”;
* ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000).

Oświadczam, iż :

* mam świadomość, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne;
* mam świadomość, iż zgoda może być cofnięta w każdym czasie;
* zapoznałam/-em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych osobowych i prawie ich poprawiania.

………………………………….…..……………..…………..

*data i* *czytelny podpis osoby składającej* *oświadczenie*