

Kielce, dn.

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
.....
.....
(adres zamieszkania, numer telefonu)

ZGODA NA ODBIÓR DZIECKA ZE ŚWIETLICY „PLUS” PRZEZ NIEPEŁNOLETNIE RODZĘŃSTWO

Wyrażam zgodę na odbiór ze Świetlicy „PLUS” mojego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

przez niepełnoletnie rodzeństwo - brata/siostrę -

(imię i nazwisko dziecka - brata/siostry)

numer pesel w roku szkolnym

Jednocześnie oświadczam, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas jego powrotu do domu pod opieką niepełnoletniego rodzeństwa.

Oświadczam, iż administrator danych przedstawił mi następującą informację:

Administratorem danych osobowych jest Świetlica Wspierająco-Integrująca „PLUS” w Kielcach, ul. S. Żeromskiego 36, 25-370 Kielce, tel. 41 3476941, e-mail: sekretariat@swiplus.kielce.eu. Może Pan/Pani kontaktować się z nami listownie, telefonicznie lub e-mailowo. Będziemy przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie wskazanym w zgodzie udzielonej powyżej. Jednocześnie informujemy o prawie do:

- żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą,
- ich sprostowania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania,
- cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)