

ZGODA NA SAMODZIELNY POWRÓT

DZIECKA DO DOMU

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka
..... ucznia/uczenicy klasy adres zamieszkania
..... w dniu o godz.

Jednocześnie oświadczam, że jestem w pełni świadomy/a, że dziecko do 10 roku życia nie może być samodzielnym uczestnikiem ruchu drogowego.

Ponoszę całkowitą odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka podczas samodzielnego powrotu do domu.

Kraków, dnia.....

(czytelny podpis rodziców)

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL).

Informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana/ucznia danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 39 im. Bartosza Głowackiego, tel.: 12 414 37 36.
2. Dane osobowe Pana/i/ ucznia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit., c ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 oraz Ustawy o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2198) oraz w celu realizacji statutowych zadań opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
3. Pana/Pani/ ucznia dane osobowe przechowywane będą do końca danego roku szkolnego.
4. Posiada Pan/i prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
5. Rodzicom/ uczniom przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
6. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego j/w.