……………………., dn. …………..

…………………………………………………….

 *(imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów)*

**Upoważnienie do odbioru dziecka z Placówki**

Oświadczamy, iż upoważniamy następujące osoby do odbioru naszego dziecka
………………………………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

z placówki **Przedszkole Miejskie Nr 52 ul.Witkiewicza 1, 41-219 Sosnowiec**

**Upoważnienie dotyczy następujących osób:**

1. …………………………………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej i seria numer dowodu osobistego, pokrewieństwo)*

1. …………………………………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej i seria numer dowodu osobistego, pokrewieństwo)*

1. …………………………………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej i seria numer dowodu osobistego, pokrewieństwo)*

1. …………………………………………………………………………………………………

*(Imię i nazwisko osoby upoważnionej i seria numer dowodu osobistego, pokrewieństwo)*

Oświadczamy, że bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z placówki **Przedszkole Miejskie Nr 52ul.Witkiewicza 1 41-219 Sosnowiec** przez wskazane wyżej osoby.

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

*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 (zwanej dalej RODO* ***Przedszkole Miejskie Nr 52*** *informuje, że:*

1. *Administratorem Danych Osobowych jest* ***Przedszkole Miejskie Nr 52 41-219*** ***Sosnowiec***, ***Witkiewicza***  ***1****,* *zwanym dalej* ***Przedszkole Miejskie Nr 52****;****tel.032 294-33-84****, e-mail:* ***p52@sosnowiec.edu.pl****;*
2. *Inspektorem ds. Ochrony Danych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzanie danych) jest* ***Paweł Wierzbicki*** *(kontakt do inspektora:*  ***e-mail: p.wierzbicki@cuwsosnowiec.pl****.*
3. *Dane osobowe przetwarzane będą w celu ratowania zdrowia lub życia;*
4. *Odbiorcami danych osobowych będą podmioty zajmujące się ratowaniem zdrowia lub życia;*
5. *Dane osobowe nie będą przekazane odbiorcom do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;*
6. *Wyżej wymienione dane osobowe będą przechowywane przez okres pobytu dziecka w placówce* ***Przedszkole Miejskie Nr 52****;*
7. *Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;*
8. *Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;*
9. *Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;*
10. *Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednak jej nie wyrażenie może utrudniać pomoc medyczną i mieć wpływ na ratowanie zdrowia lub życia;*
11. *Administrator Danych Osobowych nie podejmuje w sposób zautomatyzowany decyzji oraz nie profiluje danych osobowych;*
12. *Administrator Danych Osobowych nie planuje dalej przetwarzać danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostaną zebrane.*

*..……………………………………………….*

 *(data i czytelny podpis rodziców/ prawnych opiekunów )*