……………………………………………………………………….

Nazwisko i imię matki/prawnego opiekuna/piecza zastępcza

……………………………………………………………………….

Nazwisko i imię ojca/prawnego opiekuna/piecza zastępcza

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

Do odbioru dziecka …………………………………………………. z Przedszkola Nr 2 „Słoneczko” w Brzeszczach

 Nazwisko i imię dziecka

upoważniamy:

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

 Imię i nazwisko numer telefonu

Bierzemy pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od momentu jego odbioru z przedszkola przez osobę powyżej upoważnioną.

Brzeszcze, dnia ………………………………

……………………………………………. ………………………………………………

podpis matki/prawnego opiekuna podpis ojca/prawnego opiekuna

**OŚWIADCZENIE OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO ODBIORU DZIECKA**

WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH – DYREKTORA ZSP NR 5 IWONĘ MATUSIK W BRZESZCZACH UL. MICKIEWICZA 3 W CELU IDENTYFIKACJI MOJEJ OSOBY W ZWIĄZKU Z ODBIOREM DZIECKA

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

 (IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA)

JEDNOCZEŚNIE ZOSTAŁEM/AM POINFORMOWANY, ŻE PRZYSŁUGUJE MI PRAWO DO AKTUALIZOWANIA, COFNIĘCIA ZGODY, POPRAWIANIA, PRZENIESIENIA USUNIĘCIA MOICH DANYCH ORAZ PRAWO DO BYCIA ZAPOMNIANYM CZYLI TRWAŁEGO USUNIĘCIA MOICH DANYCH. DANE PODANE SĄ PRZEZE MNIE DOBROWOLNIE I SĄ NIEZBĘDNE DO WYDANIA DZIECKA W/W PLACÓWCE .

.................……………………………

(data / czytelny podpis upoważnionego )