**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

**DANE DZIECKA:**

IMIĘ I NAZWISKO ………………………………..........................................................................

ADRES ZAMIESZKANIA …………………..................................................................................

***OSOBY UPOWAŻNIONE***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko osoby upoważnionej oraz nr PESEL** | **Numer telefonu** | **Zgoda na przetwarzanie danych osobowych/ podpis\*** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

**\*Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w dokumentach związanych z zapisem i uczęszczaniem dziecka do Zespołu Żłobków Samorządowych Nr 1 w Wałbrzychu w zakresie niezbędnym do organizacji pracy.**

**Jednocześnie wyrażam zgodę na wylegitymowanie mnie w celu potwierdzenia danych osobowych.**

Przed planowanym odbiorem dziecka przez osobę upoważnioną, prosimy o poinformowanie o tym personelu żłobka osobiście lub telefonicznie.

……………………………………………………..

data i podpis rodziców / opiekunów prawnych

……………………………………………………..

data i podpis personelu

Państwa dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z obowiązującymi przepisami (Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego „RODO”) i Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018). Podanie danych jest dobrowolne jednakże ich niepodanie lub podanie danych nieprawdziwych skutkuje niemożliwością wykonania ww. czynności. Przysługuje Państwu prawo do wglądu w dane osobowe, poprawiania i sprostowania. Możecie też Państwo wnioskować o usunięcie danych oraz wnieść sprzeciw do organu nadzoru – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.