

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

Nazwiska i imiona rodziców / opiekunów prawnych\*

.....................................................................................................................................................................................

Adres zamieszkania rodziców / opiekunów prawnych\*

.....................................................................................................................................................................................

Telefony kontaktowe

.....................................................................................................................................................................................

Wyrażam zgodę na udział syna / córki / podopiecznego\*

.....................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

w próbie sprawności fizycznej do Szkoły Podstawowej nr 65 we Wrocławiu wg obowiązujących terminów rekrutacyjnych na rok szkolny 2019/2020.

□ Jednocześnie oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka / podopiecznego\*w próbie sprawności fizycznej do Szkoły, co zostało poświadczone stosownym dokumentem (zaświadczeniem lekarskim lub kartą zdrowia sportowca).

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu oraz na podaniu przez Szkołę Podstawową nr 65 we Wrocławiu w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, zgodnie z przepisami prawa oświatowego.

□ Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w materiałach publicystycznych Szkoły Podstawowej nr 65 we Wrocławiu zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018roku o ochronie danych osobowych (Dz .U. 2018r. poz. 1000) oraz z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczo-opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U.2017, poz. 1646 ze zm.)

□ Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkół nr 20, ul. Kłodnicka 36, 54-218 Wrocław

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem e-mail: abi@adametronics.pl

3) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r.

o systemie oświaty, Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r Prawo Oświatowe, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

4) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy

5) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

6) Posiada Pani/Pana prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody

7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego UODO, ul Stawki 2, 00-193 Warszawa

8) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie ich skutkować będzie brakiem możliwości uczestniczenia w rekrutacji.

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

(miasto, data) (czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

\* - niepotrzebne skreślić