**I N F O R M A C J A**

Na podstawie Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję Panią / Pana, że administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół nr 20 ul. Kłodnicka 36 54- 218 Wrocław . Kontakt do Inspektora Danych Osobowych którym jest pan Marek Adamaszek możliwy jest pod adresem mailowym: madamaszek@zontekiwspolnicy.pl bądź pod nr tel.: 608294903, Administrator zbiera i przetwarza dane osobowe Pani / Pana dziecka i członków jego rodziny pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa(Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz., 59), . Informuję, że przysługuje Pani /Panu prawo wglądu do zbieranych danych, prawo do przenoszenia, żądania ograniczenia przetwarzania lub usunięcia danych, o ile nie będzie to sprzeciwiało się wymaganiom nakładanym przez przepisy prawa, uzupełniania, uaktualniania czy sprostowania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Państwa dane osobowe będą przetwarzane do momentu ukończenia okresu edukacji Państwa dziecka a w przypadku udzielonej zgody do jej wycofania. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisu prawa, oraz podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Zapoznałam/em się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich
i członków mojej rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka

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

 (imię i nazwisko dziecka)

uczęszczającego do Zespołu Szkół nr 20 we Wrocławiu, w zakresie dydaktyczno – wychowawczo – opiekuńczej działalności szkoły, a także danych osobowych moich i członków mojej rodziny, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

Wyrażam/nie wyrażam\* również zgodę/y na:

* rejestrowanie i przetwarzanie wizerunku mojego dziecka podczas zajęć, konkursów
i uroczystości szkolnych organizowanych przez Szkołę oraz wykorzystanie tego wizerunku jak również danych osobowych (imię, nazwisko, klasa) na stronie internetowej szkoły\*
* na tablicach ściennych i folderze szkolnym w celu informacji i promocji Szkoły i dziecka\*.

Wrażam/nie wyrażam\* zgodę/y na kontakt ze mną, z prywatnego telefonu komórkowego nauczyciela, pod opieką którego, będzie przebywać moje dziecko, w celach wynikających z działalności placówki.

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

 data i podpis rodzica /prawnego opiekuna /

\*niepotrzebne skreślić.