**Upoważnienie do odbioru dziecka**

Do odbioru mojego dziecka ……………………………………………………………………………………………………………………….. w roku szkolnym 2018/2019 upoważniam wymienione niżej osoby:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | **Stopień pokrewieństwa** | **Nr dowodu osobistego** | **Zgoda na przetwarzanie danych\* (podpis osoby upoważnionej do odbioru)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Podpis matki podpis ojca

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminny Żłobek w Przechlewie w celu możliwości identyfikacji osoby, która została wskazana jako uprawniona do odbioru w/w dziecka przez jego rodziców w trosce o jego bezpieczeństwo. Przez wyrażenie zgody będzie rozumiane złożenie podpisu w ostatniej kolumnie tabeli.

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 10 maja 2018 r.Dz. U. 2018 poz. 1000, Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych jest możliwa do wglądu w siedzibie Gminnego Żłobka na stronie internetowej oraz na BIP Gminnego Żłobka w Przechlewie.