

..... dnia.....
(miejsowość, data)
.....
(imię i nazwisko rodzica)

Ja, niżej podpisany/a.....,
(imię i nazwisko rodzica/ prawnego opiekuna)

rodzic (prawny opiekun) ucznia klasy
(imię i nazwisko ucznia)

rodzic (prawny opiekun) ucznia klasy
(imię i nazwisko ucznia)

wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego nr PESEL
przez Szkołę Podstawową Nr 2 im. Jarosława Dąbrowskiego w Olsztynie, ul. Kościuszki 70,
10-533 Olsztyn, w celu zintegrowania usług oferowanych w ramach różnych systemów na
platformie PUO w ramach jednego konta.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych jest dobrowolne
i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia, żądania
usunięcia, sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.

.....
(data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Szanowni Państwo, informujemy, że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkoła Podstawowa nr 2 im. Jarosława
Dąbrowskiego w Olsztynie, ul. Tadeusza Kościuszki 70, 10-533 Olsztyn, e-mail:
kancelaria@sp2olsztyn.pl

Funkcję Inspektora Ochrony Danych **Anna Szleszyńska**, adres e-mail:
annaszleszynska@sp2olsztyn.pl

Szczegółowe informacje na temat przetwarzania Państwa danych osobowych oraz
o przysługujących Państwu prawach z tym związanych zostały zawarte w klauzulach
informacyjnych dostępnych w kancelarii szkoły.

Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 2
im. Jarosława Dąbrowskiego
w Olsztynie
Iwona Jasińska