**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**



*Rok szkolny 2025/2026*

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

Nazwisko i imię **matki** /opiekunki dziecka/ **nr dowodu osobistego/ nr telefonu**

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

Nazwisko i imię **ojca** /opiekuna dziecka/ **nr dowodu osobistego/ nr telefonu**

**Oświadczenie**

Do odbioru z przedszkola dziecka............................................................................................................

upoważniam/y następujące osoby:

1 .............................................................................................................................................................................

*imię i nazwisko                                   nr dowodu osobistego                    nr telefonu               podpis osoby upoważnionej*

2   ........................................................................................................................................................................*imię i nazwisko                                   nr dowodu osobistego                       nr telefonu            podpis osoby upoważnionej*

3 .............................................................................................................................................................................*imię i nazwisko                                   nr dowodu osobistego                       nr telefonu           podpis osoby upoważnionej*

4 .............................................................................................................................................................................*imię i nazwisko                                    nr dowodu osobistego                            nr telefonu        podpis osoby upoważnionej*

5

.............................................................................................................................................................................*imię i nazwisko                                    nr dowodu osobistego                            nr telefonu        podpis osoby upoważnionej*

**Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej, upoważnioną przez nas osobę.**

**Każda z osób upoważnionych podała swoje dane dobrowolnie i wyraziła zgodę na ich przetwarzanie.**

Łomianki,

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

*podpis matki                                                 podpis ojca data*

*W trybie art. 13 ust. 1 i 2 RODO, informuję:*

*1.*      *Administratorem Pani (a) danych jest Bajka Na Brzegowej w Łomiankach, które przetwarza Pani (a) dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.*

*2.*      *Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Marlena Wodyczko,*

*3.*      *Pani (a) dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu weryfikacji tożsamości /identyfikacji osoby odbierającej dziecko z przedszkola*

*4.*      *Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej, przez okres roku szkolnego 2025/2026 a następnie trwale niszczone.*

*5.*      *Przysługuje Pani (u) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości odbioru dziecka z przedszkola.*

*6.*      *Cofnięcie zgody może mieć następującą formę: Cofam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Przedszkole Bajka na Brzegowej w Łomiankach w celu weryfikacji tożsamości /identyfikacji osoby odbierającej dziecko z przedszkola. Podpis osoby, której dane dotyczą.*

*7.*      *Przysługuje Pani (u) prawo do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Pani (a) osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu.*

*8.*      *Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego w zgodności z art. 77 RODO.*

***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (nazwisko, imię, seria i nr dowodu osobistego, nr telefonu) w trybie art. 6  ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*** ***Dz. U. UE* . *L*. *2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r, zwanego dalej RODO.***

Łomianki,

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

*podpis matki                                                                         podpis ojca data*