

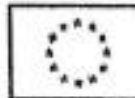


**PROGRAM
REGIONALNY**
nakładów, świadczeń społecznych



Pomocnictwo w Unii
URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO
www.pomorskie.wnii.pl

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(poczt.)

.....
(e-mail)

.....
(telefon)

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016, poz.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu uzyskania dostępu do informacji zawartych w dzienniku elektronicznym.
Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania.
Dane podaję dobrowolnie. Dane podaję na czas nauki mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Administratorem danych osobowych jest:

.....
(nazwa szkoły)

Gdańsk, dnia

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)