

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka) do celów szkolnych w /pełna nazwa szkoły /(podstawa prawna: ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922) oraz od 25 maja 2018 r. art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) w następującym zakresie: imię i nazwisko, adres zamieszkania, narodowość, numer telefonu, adres e-mailowy, nr paszportu lub nr pesel,</p> <p>wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych moich i mojego dziecka przez Szkolny Punkt Konsultacyjny im. gen. bryg. Stanisława SOSABOWSKIEGO przy Ambasadzie RP w Hadze z siedzibą w Brunssum na potrzeby pobierania nauki w szkole w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - imię i nazwisko - adres zamieszkania - numer telefonu - adres e-mailowy - nr paszportu lub nr pesel 			
Miejscowość		Podpis Matki	
Data		Podpis Ojca	