

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że:

Wyrażam zgodę* na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka (imię i nazwisko dziecka) podanych w kwestionariuszach osobowych do celów rekrutacji do szkół im. Komisji Edukacji Narodowej w systemie kształcenia na odległość ORPEG (podstawa prawna: 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 uchylecia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

Wyrażam zgodę* na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez Wydział Kształcenia na Odległość na potrzeby pobierania nauki w szkołach im. Komisji Edukacji Narodowej w systemie kształcenia na odległość w zakresie:

- imię i nazwisko,
- data i miejsce urodzenia,
- adres zamieszkania,
- numer telefonu,
- adres e-mailowy,
- nr paszportu lub nr pesel.

* Proszę zaznaczyć odpowiednie pola.

Miejscowość		Podpis Matki/opiekuna prawnego	
Data		Podpis Ojca/opiekuna prawnego	