

Zezwolenie

Zezwalam na udział mego syna/córki:

w wycieczce zorganizowanej w dniu **09.10.2021**

(rajd rowerowy do Splawia – ALEJA KASZTANOWA, NADWARCIAŃSKI PARK KRAJOBRAZOWY)

Zostałem/lam zapoznany /a/ z regulaminem wycieczki i jej programem.

Stwierdzam, że stan zdrowia mego dziecka pozwala na realizację przedstawionego programu.

Przyjmuję do wiadomości, że:

- wyjazd nastąpi sprzed szkoły i powrót - do szkoły
- wyjazd o godz.: 09.00 - przewidywany powrót o godz.: 12.00

Podaję do wiadomości:

- nr legitymacji szkolnej dziecka: - PESEL dziecka:
- kasa chorych dziecka: data i miejsce urodzenia
- adres zamieszkania:
- numer telefonu rodzica:

Po powrocie z wycieczki (właściwe podkreślić):

- wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu
- odbiorę swoje dziecko osobiście
- do odbioru upoważniam osobę dorosłą:

.....
(Imię i nazwisko osoby upoważnionej, nr dowodu osobistego lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość).

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Konin

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dziecka oraz moich danych jako rodzica/opiekuna prawnego w związku z wycieczką

.....
Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Szkołę Podstawową z Oddziałami Integracyjnymi nr 9 im. Bohaterów Westerplatte w Koninie z siedziba ul. Fikusowa 8, 62-510 Konin **w celu wycieczki, w której będzie uczestniczyć moje dziecko:**

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Wyrażam zgodę dobrowolnie. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania. Zgoda obejmuje wykorzystywanie danych osobowych takich jak: (imię i nazwisko, PESEL, data urodzenia i miejsce urodzenia, dane adresowe i teleadresowe, dane wrażliwe).

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi nr 9 im. Bohaterów Westerplatte w Koninie z siedziba ul. Fikusowa 8, 62-510 Konin
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@konin.um.gov.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań szkoły/placówki oświatowej - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa
- 5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną
- 6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 8) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem na podstawie Art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy Prawo oświatowe(Dz.U. z 2018 r. poz. 996) w zw. z przepisami rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji.
- 9) Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich/organizacji międzynarodowej.
- 10) Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego