**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja ……………………………………………………………………………………………………………… niżej podpisana/y,

wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Publiczną Szkołę Podstawową z Oddziałami integracyjnymi im. ppor. Emilii Gierczak nw. kategorii danych osobowych, moich/mojego dziecka tj.:

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

1. …………………………………………………………………………………………………

2. …………………………………………………………………………………………………

3. …………………………………………………………………………………………………

w zakresie niezbędnym dla realizacji nw. celu/celów\*. Jednocześnie oświadczam, że zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej dla mnie formie i zrozumiałam (em) treść udzielonej mi informacji odnoszącej się do przetwarzania moich/dziecka\* danych osobowych.

1. ……………………………………….………………………………………………………………………………………………………..

 ……………………………………………………

 *Data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę*

2. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 ……………………………………………………

 *Data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę*

3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.……………………………………………………

 *Data i czytelny podpis osoby wyrażającej zgodę*

***Uwaga!*** *Przetwarzanie danych dla różnych celów wymaga odrębnej zgody dla każdego z celów.*