

**UPOWAŻNIENIA DO ODBIORU DZIECI Z PRZEDSZKOŁA PUBLICZNEGO**  
**LEŚNA POLANA NA ROK SZKOLNY 2025/2026**

**Szanowni Państwo!**

**W trosce o bezpieczeństwo naszych podopiecznych uprzejmie prosimy o wypełnienie następujących danych:**

Nazwisko i imię dziecka.....

Adres domowy.....

OSOBY, KTÓRYM MOŻNA WYDAĆ DZIECKO DO DOMU:

MATKA..... TEL. KONTAKTOWY.....

nr dowodu osobistego.....

Imię i nazwisko

OJCIEC..... TEL. KONTAKTOWY.....

nr dowodu osobistego.....

Imię i nazwisko

Inne osoby powyżej 18 roku życia:

Imię i nazwisko

1. .... numer dowodu osobistego.....

telefon.....

stopień pokrewieństwa.....

2. .... numer dowodu osobistego.....

telefon.....

stopień pokrewieństwa.....

3. .... numer dowodu osobistego.....

telefon.....

stopień pokrewieństwa.....

4. .... numer dowodu osobistego.....

telefon.....

stopień pokrewieństwa.....

5. .... numer dowodu osobistego.....  
telefon.....  
stopień pokrewieństwa.....
6. .... numer dowodu osobistego.....  
telefon.....  
stopień pokrewieństwa.....

Zgodnie z ustawą o Ochronie Danych Osobowych, informuję, że:

- Administratorem danych osobowych jest Przedszkole Publiczne nr 1 w Dopiewcu „Leśna Polana”, dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych:
- Podanie Pani/Pana danych oraz danych osób upoważnionych jest niezbędne ze względów bezpieczeństwa do odbioru dziecka z przedszkola
- Dane osobowe przechowywane będą przez okres roku szkolnego w Placówce, a następnie, w celach archiwizacyjnych, przez okres 5 lat od daty zakończenia korzystania z wychowania przedszkolnego w Placówce;
- Jeżeli uznają Państwo, że dane osobowe będą przetwarzane niezgodnie z wymogami prawa mają Państwo prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- Informujemy, mają Państwo prawo do żądania dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania oraz zgłosić sprzeciw. W tym celu prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych w celu odbioru dziecka z Placówki
- Informuję, że posiadam zgodę na udostępnienie danych osobowych (imię i nazwisko, nr dowodu oraz numer telefonu) osób upoważnionych

PODPIS RODZICÓW .....