**WYRAŻENIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**(od obojga rodziców)**

Ja niżej podpisana/y/ ……………………….……………………………………………

Ja niżej podpisana/y/ ……………………….……………………………………………

***Zgodnie z art. 6 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679***

***z dnia 27 kwietnia 2016 r.***

oświadczam, że:

Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie:

• **wizerunku mojego i mojego dziecka ................................................................................  
w gazetkach i tablicach szkolnych oraz na stronie internetowej naszej szkoły (adres strony: http://splaczno.edupage.org)  
na portalu społecznościowym (adres strony:** **https://www.facebook.com/Szko%C5%82a-Podstawowa-im-rtm-Witolda-Pileckiego-w-%C5%81%C4%85cznie-112795426846913/),   
w innych mediach w celu kreowania wizerunku placówki,**

przez **Szkołę Podstawową im. rtm. Witolda PILECKIEGO w Łącznie** na czas realizacji wyżej wymienionych zadań .

Czytelny podpis rodzica/opiekuna …………………….…………………….- data……………………………

Czytelny podpis rodzica/opiekuna …………………….…………………….- data……………………………

Informujemy, że rodzicom (opiekunom prawnym) dziecka przysługuje prawo wglądu   
do danych, uaktualniania ich czy sprostowania, jeżeli dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Jednocześnie informuję, że administrator danych osobowych – dyrektor szkoły – dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

Niniejsze oświadczenie składam dobrowolnie co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna …………………….…………………….- data……………………………

Czytelny podpis rodzica/opiekuna …………………….…………………….- data……………………………

**Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em zapoznana/ny z klauzulą informacyjną oraz poinformowana o możliwości wycofania zgodny na przetwarzanie wyżej wymienionych danych w formie pisemnej w siedzibie Szkoły Podstawowej im. rtm. Witolda PILECKIEGO   
w Łącznie.**

Czytelny podpis rodzica/opiekuna …………………….…………………….- data……………………………

Czytelny podpis rodzica/opiekuna …………………….…………………….- data……………………………