Ząbki, dn. …...........................................

Deklaruję udział mojego dziecka................................................................................................... ucz. klasy ............... w zajęciach nauki i doskonalenia pływania na basenie w okresie …....................................................................................... i jednocześnie oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających udział mojego dziecka w ww. zajęciach

............................................................

podpis rodzica/prawnego opiekuna

Administratorem danych osobowych zawartych w oświadczeniu jest Szkoła Podstawowa nr 2 im.   
J. Kochanowskiego w Ząbkach, z siedzibą przy ul. Batorego 11, 05-091 Ząbki. Dane przetwarzane są wyłącznie w celu uczestnictwa dziecka w programie „Basen kl.III”. Osoba, której dane są przetwarzane ma prawo dostępu do ich treści oraz możliwość ich poprawiania. Dane nie będą ujawniane innym odbiorcom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów.

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek nie podanie ich może uniemożliwić udział dziecku w programie.

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. zostaje spełniony poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej szkoły.

W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Radosławem Wasilewskim pod numerem telefonu: 783-220-250.