

.....
(miejsowość i data)

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

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

**Upoważnienie
do odbioru dziecka**

Niżej podpisani rodzice/opiekunowie prawni do odbioru naszego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

z

.....
(nazwa placówki)

.....
(adres placówki)

w dniu.....

upoważniamy następujące osoby:

Imię	Nazwisko	Dokument tożsamości	Seria i numer dokumentu tożsamości	Telefon

Bierzemy na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo naszego dziecka od momentu jego odbioru z placówki przez każdą z upoważnionych przez nas osób.

.....
Podpis rodzica/opiekuna

.....
Podpis rodzica/opiekuna

.....
(pieczęć placówki)

Klauzula informacyjna dla osób upoważnionych do odbioru dziecka ze żłobka

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Żłobek Miejski nr 1 w Świebodzicach
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: *iod@toner.hm.pl*
3. Dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit e RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi łącznie z przepisem krajowym, jakim jest art. 102 ust. 1 pkt 6 Prawa oświatowego. Celem przetwarzania jest zapewnienie bezpieczeństwa dzieciom i zweryfikowanie tożsamości osoby odbierającej dziecko z żłobka Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. Administrator przetwarza Państwa dane otrzymane od rodziców/ prawnych opiekunów dziecka zawarte w upoważnieniu do odbioru dziecka ze żłobka w następującym zakresie: imię i nazwisko, nazwa, seria i nr dokumentu tożsamości, telefon.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji upoważnienia do odbioru dziecka z placówki. Po upływie tego okresu dane osobowe będą przechowywane do celów archiwizacyjnych przez okres określony przepisami prawa w tym zakresie.
7. Posiadają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedziba przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa w przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniem danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższymi informacjami.

.....
Imię	Nazwisko	Miejscowość	Data	Podpis
.....
Imię	Nazwisko	Miejscowość	Data	Podpis
.....
Imię	Nazwisko	Miejscowość	Data	Podpis