



imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego	.....
adres rodzica/opiekuna prawnego	.....
pesel rodzica/opiekuna prawnego	.....
e-mail rodzica/opiekuna prawnego	.....
telefon rodzica/opiekuna prawnego	.....

OŚWIADCZENIE
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016, poz.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu uzyskania dostępu do informacji zawartych w dzienniku elektronicznym. Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie. Dane podaję na czas nauki mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

G27 SP1 klasa.....
(proszę zaznaczyć szkołę i wpisać klasę)

Administratorem danych osobowych jest:

Zespół Kształcenia Podstawowego i Gimnazjalnego nr 20 w Gdańsku
(nazwa szkoły)

Gdańsk, dnia (podpis rodzica/opiekuna prawnego)
--------------------	---



imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego	.....
adres rodzica/opiekuna prawnego	.....
pesel rodzica/opiekuna prawnego	.....
e-mail rodzica/opiekuna prawnego	.....
telefon rodzica/opiekuna prawnego	.....

OŚWIADCZENIE
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016, poz.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu uzyskania dostępu do informacji zawartych w dzienniku elektronicznym. Przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie. Dane podaję na czas nauki mojego dziecka:

.....
(imię i nazwisko dziecka)

G27 SP1 klasa.....
(proszę zaznaczyć szkołę i wpisać klasę)

Administratorem danych osobowych jest:

Zespół Kształcenia Podstawowego i Gimnazjalnego nr 20 w Gdańsku
(nazwa szkoły)

Gdańsk, dnia (podpis rodzica/opiekuna prawnego)
--------------------	---