

Zespół Szkolno – Przedszkolny w Grzegorzowicach

.....  
(imię i nazwisko rodzica/rodziców/opiekunów prawnych)

.....

.....

(adres zamieszkania)

**POTWIERDZENIE WOLI  
przyjęcia dziecka do szkoły**

Potwierdzam(y) wolę przyjęcia mojego dziecka .....,

(imię i nazwisko dziecka)

numer PESEL dziecka .....

(numer PESEL)

do klasy pierwszej w Szkole Podstawowej im. Josepha von Eichendorffa  
w Grzegorzowicach w roku szkolnym 2024/2025, do której zostało zakwalifikowane.

.....  
miejsowość i data

.....

.....

podpis rodziców/prawnych opiekunów

**Klauzula informacyjna**

Informujemy, że Pani/a dane osobowe są przetwarzane i administrowane zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych RODO przez Zespół Szkolno-Przedszkolny w Grzegorzowicach z siedzibą przy ul. Powstańców Śląskich 22, w celu przeprowadzenia rekrutacji. Przetwarzanie jest niezbędne w celu wypełnienia obowiązku prawnego przez Administratora (art. 6 ust. 1 lit. C RODO). Dane będą przetwarzane przez okres ważności upoważnienia oraz w celach archiwalnych. Informujemy, że przysługuje Pani/u prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich poprawiania, a także prawo sprzeciwu i żądania zaprzestania przetwarzania i usunięcia swoich danych osobowych. Dane udostępnione przez Panią/a nie będą podlegały udostępnieniu osobom trzecim. Ma Pan/i prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Danych Osobowych. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych: iod.oswiata@interia.pl