

....., dn.

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

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka / podopiecznego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 ze zm).

Imię i nazwisko dziecka:.....wiek:.....

Zgoda udzielona jest do przetwarzania danych oraz ich udostępniania w zakresie informacji zawartych w kwestionariuszu osobowym na potrzeby działu: Refundacji, Księgowości, Kształcenia i Wychowania oraz Organizacji i Kadr. Zgoda udzielona jest również na udostępnienie wizerunku na potrzeby prowadzenia strony internetowej oraz w celach promocyjnych OHP.

.....
(podpis rodzica / opiekuna)

Jednocześnie zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (tekst jednolity: Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926 ze zm) przyjmuję do wiadomości, że:

- *Administratorem danych jest*
Wielkopolska Wojewódzka Komenda OHP z siedzibą w Poznaniu.
- *dane będą przetwarzane wyłącznie zgodnie z określonym celem i nie będą przekazywane innym Administratorom danych,*
- *dane będą udostępniane wyłącznie podanym odbiorcom,*
- *przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania,*
- *przysługuje mi prawo do wniesienia umotywowanego pisemnego sprzeciwu przetwarzania danych,*
- *po ustaniu celu przetwarzania dane zostaną usunięte,*
- *dane podaję dobrowolnie.*

.....
(podpis rodzica / opiekuna)