

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

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA

Upoważniam następujące osoby do odbioru z przedszkola mojego syna/córki*

.....
(imię i nazwisko dziecka)

Imię i nazwisko osoby upoważnionej	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	Telefon kontaktowy

Upoważnienia udzielamy na rok szkolny

Rzeszów, dnia.....
(podpis Matki / Opiekuna Prawnego*)(podpis Ojca / Opiekuna Prawnego*)

Rzeszów, dnia.....

Rzeszów, dnia.....
(podpis Matki / Opiekuna Prawnego*)(podpis Ojca / Opiekuna Prawnego*)

Rzeszów, dnia.....

Informujemy, że pełnomocnictwo może zostać w każdej chwili odwołane lub zmienione, lecz o każdym takim przypadku należy niezwłocznie poinformować dyrekcję przedszkola.

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

- I. Administratorem danych jest: Przedszkole Publiczne nr 19 w Rzeszowie, adres: al. prof. .Adama Krzyżanowskiego 20, 35-329 Rzeszów, reprezentowane przez Dyrektora.
- II. Przetwarzanie danych będzie odbywało się w szczególności w celu: zapewnienia bezpieczeństwa dziecku przy jego odbiorze z przedszkola przez osobę upoważnioną.
- III. Upoważnienie będzie przechowywane przez okres trwania upoważnienia
- IV. Więcej informacji na stronie www.pp19.resman.pl w RODO, klauzula dla rodziców.

*Niepotrzebne skreślić