Przedszkole Lingwistyczne „Dobry Start”

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DZIECKA**

**2025/2026**

Niniejszym upoważniamy (upoważniam) wymienione poniżej osoby do odbioru naszego (mojego) dziecka tj.

........................................................................................................................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

 z Przedszkola Lingwistycznego „Dobry Start”

Informacje na temat osób upoważnianych

(podanie danych jest dobrowolne natomiast niepodanie danych uniemożliwia odbiór dziecka przez inne osoby niż rodzice/prawni opiekunowie

1. Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………………………………

Seria i numer dowodu osobistego……………………………………………

Numer telefonu ………………………………………………………

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) w celu identyfikacji osób odbierających dziecko z przedszkola.*

 ……………………………………………

 podpis osoby upoważnionej przez rodzica/opiekuna



1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………….………………………………………

Seria i numer dowodu osobistego: ……………………………………………

Numer telefonu ………………………………………………………

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) w celu identyfikacji osób odbierających dziecko z przedszkola.*

 ……………………………………………

 podpis osoby upoważnionej przez rodzica/opiekuna



1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………….………………………………………………

Seria i numer dowodu osobistego: ……………………………………………

Numer telefonu ………………………………………………………

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) w celu identyfikacji osób odbierających dziecko z przedszkola.*

 ……………………………………………

podpis osoby upoważnionej przez rodzica/opiekuna

1. Imię i nazwisko: ………………………………………………………………….………………………………………………

 Seria i numer dowodu osobistego: ……………………………………………

Numer telefonu ………………………………………………………

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) w celu identyfikacji osób odbierających dziecko z przedszkola.*

 ……………………………………………

 podpis osoby upoważnionej przez rodzica/opiekuna

Klauzula informacyjna dla osób upoważnionych do odbioru dziecka

Administratorem danych jest Przedszkole Lingwistyczne „Dobry Start” z siedzibą w Łodzi, ul. Nastrojowa 67 (dyrektor@plingwistyczne1.pl) , które przetwarza Państwa dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) oraz c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r (na podstawie wyrażonej zgody oraz obowiązku prawnego wynikającego z przepisów prawa).

Państwa dane będą przetwarzane w celu wydania upoważnienia do odbioru dziecka, dane będą przetwarzane przez okres 1 roku.

Mają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do danych, sprostowania danych, przenoszenia, usunięcia ich oraz ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Państwa dane nie będą dalej przekazywane oraz nie będą podlegały zautomatyzowanemu procesowi podejmowania decyzji i profilowaniu. Państwa dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowych.

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych:

…………………………………………………………… ………………………………………………………………

W przypadku, gdy oboje z rodziców (opiekunów) posiadają pełnię władzy rodzicielskiej prosimy o złożenie podpisów przez oboje rodziców. W szczególnych przypadkach, gdy nie jest to możliwe prosimy o kontakt z przedszkolem.

 Łódź, dnia ……………………………………………..