*Załącznik*

Warszawa, dn.……………

…………………………..……

………………………..………

………………………..………

*(imię i nazwisko udzielającego zgody)*

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych
w zakresie obejmującym imię, nazwisko , adres zamieszkania i serię z numerem dowodu osobistego oraz numeru telefonu w celu realizacji upoważnienia
z dnia…………………..………… dotyczącego odbioru dziecka ……………………*………………………………*. z Przedszkola Sióstr Prezentek
w Warszawie*,*

*………………………………….*

 *(podpis)*

*Oświadczam, iż administrator danych przedstawił mi następującą informację:*

Administratorem Pani/a danych osobowych jest Niepubliczne Przedszkole Sióstr Prezentek*,* z siedzibą w Warszawie, kod: 04-615, ul. VII Poprzeczna 3*,* tel.: 228154174*,* email: aninprez.przedszkole@gmail.com*;*

*Może Pani/Pan kontaktować się z nami listownie, telefonicznie lub e mailowo. Będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie wskazanych w zgodzie udzielonej powyżej. Jednocześnie informujemy Panią/Pana o prawie do:*

* *żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą,*
* *ich sprostowania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, bycia zapomnianym, usunięcia danych lub ograniczenia przetwarzania,*
* *cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,*
* *wniesienia skargi do organu nadzorczego.*

*………………………………….*

 *(podpis)*