**DEKLARACJA**

**WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY\***

**NA KORZYSTANIE PRZEZ MOJE DZIECKO**

**…………………………………………………. KLASA …………**

**Z ODPŁATNEGO, GORĄCEGO POSIŁKU – ZUPA NA TERENIE**

**SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W SIECHNICACH**

 **W ROKU SZKOLNYM 2023/2024.**

***\*niepotrzebne skreślić***

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………**

 **(miejscowość, data, podpis rodzica lub opiekuna)**

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz mojego dziecka, ucznia Szkoły Podstawowej nr 2 w Siechnicach dla potrzeb niezbędnych do realizacji PROGRAMU GORĄCY POSIŁEK W SZKOLE, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).**

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

 (miejscowość, data, podpis rodzica lub opiekuna)