

DEKLARACJA

WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY*

NA KORZYSTANIE PRZEZ MOJE DZIECKO

..... **KLASA**

Z ODPLATNEGO, GORĄCEGO POSIŁKU – ZUPA NA TERENIE

SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 W SIECHNICACH

W ROKU SZKOLNYM 2023/2024.

**niepotrzebne skreślić*

.....
(miejsowość, 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)).

.....
(miejsowość, data, podpis rodzica lub opiekuna)