

Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji
do „Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży w gminie Żabno”

.....
(miejscowość, data)

.....
(Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....
(PESEL rodzica/opiekuna prawnego)

OŚWIADCZENIA

*Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko) **wyrażam zgodę** na mój udział i mojego dziecka/moich
dzieci.....

.....
(imię i nazwisko dziecka/dzieci) w Placówce Wsparcia Dziennego dla dzieci
i młodzieży w gminie Żabno.

* **Oświadczam**, że zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 roku (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych i w/w dziecka/dzieci w tym dotyczących stanu zdrowia polegających na udostępnianiu, usuwaniu i pozyskiwaniu informacji między innymi w sądach, prokuraturze, policji, ośrodkach interwencji i innych organizacjach o podobnym zakresie działania.

Jako osoba, której dane dotyczą, mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, jak również do kontroli przetwarzania danych zawartych w zbiorach danych zgodnie z w/w ustawą.

* **Oświadczam**, że wraz z dzieckiem/dziećmi

.....
(imię i nazwisko) mieszkam na terenie gminy Żabno pod wskazanym w Ankiecie Rekrutacyjnej adresem.

* **Oświadczam**, że zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji do Placówki Wsparcia Dziennego dla dzieci i młodzieży w gminie Żabno i w pełni akceptuję jego warunki.

* **Zobowiązuję się** do poinformowania Ośrodek Pomocy Społecznej w Żabnie o każdej zmianie sytuacji, która wiąże się z udziałem w Placówce.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)