

.....
Imię i nazwisko Rodziców/Opiekunów Prawnych

.....
Miejscowość, data

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego/mojej syna/córki przez administratora danych Katolickie Szkoły Niepubliczne, w skład których wchodzi Katolicka Niepubliczna Szkoła Podstawowa im. św. Jana Pawła II oraz Katolickie Niepubliczne Liceum Ogólnokształcące im. św. Jana Pawła II z siedzibą w Pruszczu Gdańskim, ul. Wojska Polskiego 8, dla celów szkolnych i statystycznych.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści tych danych i prawie ich poprawiania.

.....
Podpis Rodziców/opiekunów prawnych