

Upoważnienie do odbioru dziecka z Przedszkola nr 35 w Koszalinie

Do odbioru mojego dziecka w roku szkolnym
202...../202..... upoważniam wymienione niżej osoby:

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Numer dowodu osobistego	Zgoda na przetwarzanie danych* (Podpis osoby upoważnionej do odbioru)
1.				
2.				
3.				
4.				

.....

Podpis matki

.....

Podpis ojca

*Proszę o wyrażenie zgody na przetwarzanie Pani/ Pana danych osobowych przez Przedszkole nr 35 w Koszalinie w celu możliwości identyfikacji osoby, która została wskazana, jako uprawniona do odbioru w/w dziecka przez jego rodziców. Przez wyrażenie zgody będzie rozumiane złożenie podpisu w ostatniej kolumnie tabeli. Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych jest możliwa do wglądu w Przedszkolu nr 35 w Koszalinie.