

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych w SOSW dla Dzieci Niewidomych i Słabo Widzących

Radom, dn.

.....
(Imię i nazwisko)

Zgodnie z art.6 ust 1 lit. a Rozporządzenie 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

Ja niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych takich jak:

imię i nazwisko

numer telefonu

e mail

w celu :

**przez Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Niewidomych i Słabo Widzących
w Radomiu**

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana /y o możliwości wycofania zgody na przetwarzanie wyżej wymienionych danych w formie pisemnej w siedzibie SOSW dla Dzieci Niewidomych i Słabo Widzących

.....

Podpis