

***Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych rodziców dzieci
wyjeżdżających na wycieczkę***

Administratorem danych osobowych jest **Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Niewidomych i Słabo Widzących w Radomiu ul. Struga 86 e:mail sekretariat@soswradom.pl.**

1. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest możliwy pod adresem e:mail iod@ckziu.radom.pl
2. Dane będą przetwarzane w celu :
 - realizacjiw dniu/ godz.na podstawie Rozporządzenia z dnia 25 maja 2018 r. w sprawie warunków i sposobu organizowania przez publiczne szkoły, placówki krajoznawstwa i turystyki zgodnie z art. 6 ust 1lit a RODO.Podanie przez Państwa danych osobowych jest konieczne do poinformowania Państwa o przedstawieniu i przekazaniu oferty, kontaktu telefonicznego/e mailowy w sprawach wyjazdu.
3. Dane osobowe będą przekazywane innym podmiotom. Dostęp do danych osobowych będzie miał nauczyciel/ wychowawca, Kuratorium Oświaty w momencie kontroli .
4. Dane osobowe zebrane, przetwarzane będą do momentu zrealizowania w/w celu. Pozyskane dane osobowe zostaną zarchiwizowane razem z harmonogramem wycieczki. Okres przechowywania danych -5 lat rozpoczynając od 01stycznia następnego roku.
5. Prawa osób, których dane dotyczą : dostęp do treści swoich danych, sprostowania, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.
6. Mają Państwo prawo wniesienia skargi do PUODO w Warszawie 00-193 ul. Stawki 2
7. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne.

***Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych dziecka wyjeżdżającego na wycieczkę
W SOSW dla Dzieci Niewidomych i Słabo Widzących***

Radom, dnia

Zgodnie z art.6 ust 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dnia 27kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych 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 danych osobowych :

Imię i nazwisko dziecka

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Numer telefonu

E mail.....

Inny komunikator (Messenger, WhatsApp).....

W celu.....

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

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

.....
Podpis rodzica/opiekuna prawnego