



Zespół Szkół nr 1
im. Mikołaja Kopernika
w Koszalinie

.....
miejsowość, data

.....
Imię i nazwisko rodzica (opiekuna)

.....
Imię i nazwisko ucznia, klasa

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL rodzica (opiekuna)

.....
Adres e-mail rodzica (opiekuna)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w celu umożliwienia dostępu do systemu dziennika elektronicznego prowadzonego w Zespole Szkół nr 1 im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

- administratorem moich danych osobowych jest Zespół Szkół nr 1 im. M. Kopernika, ul. Andersa 30, 75-626 Koszalin,
- powyższe dane wykorzystane będą wyłącznie w celu dostępu do dziennika elektronicznego,
- przekazanie danych osobowych jest dobrowolne,
- przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych i ich poprawiania.

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna)