Bochnia, dnia ………………………

……………………….

(miejscowość, data)

**Upoważnienie do odbioru dziecka z przedszkola**

…………………………………………………………

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko drugiego rodzica\*/opiekuna prawnego dziecka)

Oświadczam /oświadczamy, że do odbioru z przedszkola dziecka/dzieci:

1. ……………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

2. ……………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

3. ……………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

**upoważniam/upoważniamy następujące osoby:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko  osoby upoważnionej | Stopień pokrewieństwa  w stosunku do dziecka | Seria i numer dowodu osobistego | Numer telefonu kontaktowego |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Jednocześnie oświadczam/y, iż biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka od momentu jego odbioru przez wskazaną powyżej osobę.

………………………………………………………………………… …………………………………….………………………………

(podpis osoby udzielającej upoważnienia) (podpis osoby udzielającej upoważnienia)

\*Dla skuteczności upoważnienia nie jest wymagane łączne działanie obojga rodziców, w związku z czym dopuszczalne jest udzielenie upoważnienia tylko przez jedno z nich.

**Informacja**

**dla osób upoważnionych przez Rodziców do odbioru dziecka**

Informujemy, że Pana/i dane osobowe (w postaci: imię, nazwisko, numer i seria dowodu osobistego, numer telefonu) są przetwarzane i administrowane zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych (RODO) przez Miejskie Przedszkole Nr 2 ul. gen. T. Jakubowskiego 12 w Bochni, w celu umożliwienia Państwu odbioru dziecka z przedszkola.

Państwa dane zostały przekazane administratorowi danych przez rodziców dziecka.

Informujemy, że przysługuje Państwu prawo dostępu do treści tych danych, prawo ich poprawiania,   
a także prawo sprzeciwu i żądania zaprzestania przetwarzania i ich usunięcie.  
Państwa dane nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim.

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, ze zostałem/-łam zapoznany/-a z wyżej podaną informacją   
i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych, które dobrowolnie podałem/-łam rodzicom dziecka   
do celów związanych z procedurą jego odbioru z Miejskiego Przedszkola Nr 2 w Bochni.

|  |  |
| --- | --- |
| ……………….………………………………  Data/czytelny podpis osoby upoważnionej | .……………………………………………………  Data/czytelny podpis osoby upoważnionej |
| ………………………………………………  Data/czytelny podpis osoby upoważnionej | ………………………………………………..  Data/czytelny podpis osoby upoważnionej |