

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIA

………………………………………………………………………………………………………………..
Imię i nazwisko ucznia

………………………………………………………………………………………………………………….
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zawartych w ankiecie kandydata do szkoły dla potrzeb związanych
z postępowaniem rekrutacyjnym oraz zgodnie z przepisami ustawy
z dania 29 sierpnia 1997 *o ochronie danych osobo*wych (Dz. U. z 2016 r.
 poz. 922 z późn. zm.) przez Katolickie Liceum Ogólnokształcące w Zielonej Górze. Administratorem danych osobowych zawartych w ankiecie jest Zespół Szkół Katolickich św. Stanisława Kostki, w której deklaracja została złożona.

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

Data i podpis rodziców/ prawnych opiekunów ucznia