

## **JEDNORAZOWE („AWARYJNE”) UPOWAŻNIENIE**

### **WSKAZANEJ OSOBY DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA**

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko w dniu ..... było odebrane z przedszkola „Mały Bystrzak” przez osobę, której dane podaję poniżej:

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA: .....

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ: .....

NR PESEL: .....

NR TELEFONU: .....

Administratorem danych osobowych jest Niepubliczne Przedszkole „Mały Bystrzak” w Andrychowie, ul. Słowackiego 4e. Powyższe dane osobowe zostały zebrane w celu umożliwienia identyfikacji osoby upoważnionej do odbioru mojego dziecka z przedszkola i zostaną zniszczone zaraz po osiągnięciu celu, do którego zostały zebrane. Oświadczam, że ja, niżej podpisany/a, jestem źródłem pochodzenia ww. danych.

.....  
Podpis rodzica (opiekuna) i data

## **JEDNORAZOWE („AWARYJNE”) UPOWAŻNIENIE**

### **WSKAZANEJ OSOBY DO ODBIORU DZIECKA Z PRZEDSZKOLA**

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko w dniu ..... było odebrane z przedszkola „Mały Bystrzak” przez osobę, której dane podaję poniżej:

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA: .....

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ: .....

NR PESEL: .....

NR TELEFONU: .....

Administratorem danych osobowych jest Niepubliczne Przedszkole „Mały Bystrzak” w Andrychowie, ul. Słowackiego 4e. Powyższe dane osobowe zostały zebrane w celu umożliwienia identyfikacji osoby upoważnionej do odbioru mojego dziecka z przedszkola i zostaną zniszczone zaraz po osiągnięciu celu, do którego zostały zebrane. Oświadczam, że ja, niżej podpisany/a, jestem źródłem pochodzenia ww. danych.

.....  
Podpis rodzica (opiekuna) i data