…………………………………………….

Miejscowość i data

…………………………………………….

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

Zgoda osoby wskazanej przez pracownika do kontaktu w związku z ewentualnym wypadkiem

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych: Przedszkole Publiczne nr 12 w Radomiu w zakresie: imię i nazwisko, numer telefonu w celu dokonania czynności zawiadomienia o wypadku.

Podaję dane dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Klauzula informacyjna

Administrator danych osobowych  Przedszkole Publiczne nr 12 w Radomiu z siedzibą ul. Wernera 34, 26-600 Radom, poinformował na podstawie art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), o prawie do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawie do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczegoPrezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. **Zgoda na przetwarzanie danych osobowym w podanym zakresie, może zostać wycofana w dowolnym momencie.** Odwołanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego do czasu jej wycofania. W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych można się kontaktować z Inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: [kancelaria.odo@gmail.com](mailto:kancelaria.odo@gmail.com). Dane otrzymaliśmy od pracownika, który wskazał Panią/Pana w kwestionariuszu osobowym jako osobę do kontaktu w związku z ewentualnym wypadkiem.

………………………………………

Data i podpis czytelny składającego oświadczenie: