

Zabrze, dnia

.....

.....

.....

(nazwisko i imię, adres rodzica, opiekuna)

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 23 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz. U. Nr 133 z 1997r., poz. 883) wyrażam zgodę – nie wyrażam zgody * na przetwarzanie danych osobowych mojego(jej) syna/córki * dla celów szkolnych i statystycznych.

*Niepotrzebne skreślić

.....

(czytelny podpis rodzica)

Zabrze, dnia

.....

.....

.....

(nazwisko i imię, adres rodzica, opiekuna)

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 23 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz. U. Nr 133 z 1997r., poz. 883) wyrażam zgodę – nie wyrażam zgody * na przetwarzanie danych osobowych mojego(jej) syna/córki * dla celów szkolnych i statystycznych.

*Niepotrzebne skreślić

.....

(czytelny podpis rodzica)