REZYGNACJA

Ja .....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

zamieszkała/y ……
kod pocztowy miejscowość ulica, nr domu, nr mieszkania

tel. ..... adres e-mail .....

oświadczam, że od miesiąca ..... moje dziecko rezygnuje z obiadów w Szkole Podstawowej im. F. Chopina w Turznie:

....
imię i nazwisko dziecka klasa data urodzenia dd-mm-rrrr

....
data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE) 20016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO" informuję, że:

1) Administratorem Państwa danych jest Szkoła Podstawowa im. F. Chopina w Turznie, ul. Parkowa 4, 87-148 Łysomice.
2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu e-mail: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie na adres Administratora.
3) Państwa dane osobowe będą przetwarzane **w celu zgłoszenia rezygnacji dziecka z żywienia** w stołówce Szkoły Podstawowej oraz Oddziału Przedszkolnego, jak również w celu realizacji praw oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz ustawy:
   - Ustawa z dnia 12 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 17 i 278)
   - Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2020 r., poz. 910 i 1378)
   - Ustawa z dnia 20 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 i 1175)
   - Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r., poz. 1327)
   - Regulamin korzystania z obiadów w Szkole Podstawowej im. F. Chopina w Turznie oraz art. 6 ust. 1 lit a) RODO w zakresie przekazanego numeru telefonu i art. 6 ust. 1 lit. d) RODO z uwagi na przetwarzanie informacji wynikających z ewentualnego zaświadczenia lekarskiego co jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą.
4) Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych.
5) Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.
6) Państwa dane osobowych nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
7) W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, przysługują Państwu następujące prawa:

a) prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem w zakresie przetwarzania numeru telefonu
b) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
c) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
d) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
e) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);

8) Podanie przez Państwa danych osobowych jest obowiązkowe. Nieprzekazanie danych skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3.
9) Państwa dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tj. obsługa informatyczna), a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

…..... .....

data czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego