**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Ja niżej podpisana/ny oświadczam, że:

⃣ Wyrażam zgodę\* na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka ……………………………………………………………………………………….……………… (imię i nazwisko dziecka) podanych w kwestionariuszach osobowych do celów rekrutacji do szkół im. Komisji Edukacji Narodowej w systemie kształcenia na odległość ORPEG (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/678 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych).

⃣ Wyrażam zgodę\* na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez Wydział Kształcenia na Odległość na potrzeby pobierania nauki w szkołach im. Komisji Edukacji Narodowej w systemie kształcenia na odległość w zakresie:

- imię i nazwisko,

- data i miejsce urodzenia,

- adres zamieszkania,

- numer telefonu,

- adres e-mailowy,

- nr paszportu lub nr pesel.

\* Proszę zaznaczyć odpowiednie pola.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Miejscowość** |  | **Podpis Matki/opiekuna prawnego** |  |
| **Data** |  | **Podpis Ojca/opiekuna prawnego** |  |