

Szanowny Uczniu, Rodzicu/Opiekunie Prawny!

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, iż:

1. Administratorem Twoich danych osobowych czyli podmiotem decydującym o tym, które Twoje dane osobowe będą przetwarzane oraz w jakim celu, i jakim sposobem, jest **Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Gorzowie Wlkp.** zwane dalej: „Administratorem” z siedzibą w Gorzowie Wlkp. 66-400 Ul. Walczaka 1.
2. Twoje dane będą przetwarzane na podstawie Art. 6 ust.1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w Ustawie – Prawo oświatowe z dn. 14 grudnia 2016 r. w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych, opiekuńczych i wychowawczych w placówce.
3. Twoje dane osobowe przetwarzane są wyłącznie w zakresie związanym z realizacją powyższych celów. Nie udostępniamy Twoich danych innym odbiorcom oprócz podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
4. Administrator nie zamierza przekazywać Twoich danych do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
5. Twoje dane będą przechowywane nie dłużej niż jest to konieczne, tj. przez okres wyznaczony właściwym przepisem prawa: 5 lat (Rozporządzenie Ministra Kultury z dnia 16 września 2002 roku w sprawie postępowania z dokumentacją, zasad jej klasyfikowania i kwalifikowania oraz zasad i trybu przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych).
6. Masz prawo żądać od Administratora dostępu do swoich danych, ich sprostowania, zaktualizowania, jak również masz prawo do ograniczenia przetwarzania danych oraz usunięcia danych. Zasady udostępnienia dokumentacji medycznej zostały określone przez przepisy polskiego prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych przez Administratora przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Przekazanie nam Twoich danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa oświatowego.
9. Dysponując Twoimi danymi osobowymi Administrator nie będzie podejmował wobec Ciebie zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania*.
10. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), który w jego imieniu nadzoruje sferę przetwarzania danych osobowych. Z IOD można kontaktować się pod adresem e-mail: abi@psonigorzow.org.pl

* Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Informacja dotycząca wychowanka
Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczego w Gorzowie Wlkp.,
ul. Walczaka 1a, 66-400 Gorzów Wlkp.

Imię (imiona) i nazwisko dziecka

Data urodzenia Miejsce urodzenia PESEL:

Imię i nazwisko matki telefon.....

Imię i nazwisko ojca telefon.....

Imię i nazwisko opiekuna prawnego..... telefon.....

Adres zamieszkania: ul.

kod pocztowy..... miasto

Adres zameldowania: ul.

kod pocztowy..... miasto

Zgodnie z Art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ośrodek Rehabilitacyjno – Edukacyjno – Wychowawczy w Gorzowie Wlkp. PSONI Koła w Gorzowie Wlkp. powyższych danych osobowych. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej i zostałem/am poinformowany/a o prawie do wglądu i zmiany przedmiotowych danych osobowych. Przedmiotowe dane przetwarzane będą w związku z wprowadzaniem do Systemu Informacji Oświatowej MEN informacji o wychowankach, a także ułatwieniem kontaktu oraz prowadzeniem korespondencji z rodzicami / opiekunami prawnymi.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)

Zgoda na publikację wizerunku: *niepotrzebne skreślić* **TAK, WYRAŻAM ZGODĘ / NIE, NIE WYRAŻAM ZGODY**

na umieszczanie wizerunku dziecka na stronie internetowej PSONI Koła w Gorzowie Wlkp. (www.psonigorzow.org.pl) oraz innych publikacjach, których inicjatorem jest Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Gorzowie Wlkp.

Upoważnienia:

Imię i nazwisko upoważnionego	Stopień pokrewieństwa	Seria i nr dowodu osobistego	Upoważniam do odbioru dziecka z OREW (tak/ nie)	Upoważniam do uzyskania informacji na temat dziecka (tak/ nie)

1) Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka od chwili jego odbioru z placówki przez wskazane wyżej osoby.

2) **O wszelkich zmianach zobowiązuję się niezwłocznie poinformować placówkę.**

3) Podaję dane osobowe dobrowolnie. Zostałem/am poinformowany/a, że zebrane dane wykorzystane będą wyłącznie w celu identyfikacji tożsamości osoby upoważnionej do odbioru dziecka z OREW.

4) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjno Wychowawczego w Gorzowie Wlkp. i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień. Regulamin dostępny jest na stronie internetowej PSONI (www.psonigorzow.org.pl), tablicy informacyjnej w holu głównym OREW oraz w sekretariacie OREW.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis)